6e2.44

R33122

Dr. Friedrich Benjamin Osiander's

ordentl. Professors der Arzneygelahrtheit und der Entbindungskunst zu Göttingen, Vorstehers, Arztes und Geburtshelfers des Königl. Churfürstl. Entbindungshospitals und clinischen Instituts ꝛc.

Grundriß

der

Entbindungskunst

zum

Leitfaden bey seinen Vorlesungen.

Zweyter Theil.

Entbindungs- und Werkzeuge-Lehre.

BIBLIOTH. COLL. REG. MED. EDIN.

Göttingen, 1802.

Bey Heinrich Dieterich.

Entschlossen und vorsichtig.

Vorrede.

Ich übergebe hier dem Publicum den zweyten Theil meines Grundrisses der Entbindungskunst, in welchem alles das abgehandelt ist, was ein Geburtshelfer bey widernatürlichen und die Hülfe der Kunst erfordernden Geburtsfällen zu thun und zu lassen hat. Da das Buch für gelehrte und ungelehrte Geburtshelfer zu einer Richtschnur, nach welcher sie außer ihrem Studium der Entbindungskunst besonders ihre Handlungsweise in der Praxis einrichten sollen, bestimmt ist, so habe ich mich über die meisten Gegenstände umständlicher ausgelassen, als im ersten Theil, und dabey einer Deutlichkeit und Faßlichkeit beflissen, welche, wie ich glaube, bey der Heilkunst und Entbindungskunst am

wenigsten in einem practischen Buch vermißt werden darf. Von Litteratur habe ich geflissentlich nichts beygefügt, um dadurch das Buch nicht ohne Noth zu vergrößern, und als Taschenbuch, wozu es manchem Geburtshelfer dienen kann, nicht unbequem zu machen. Aber ich werde, wills Gott, eine besondere Schrift, worin die Litteratur der Entbindungskunst nach der Ordnung des gegenwärtigen Grundrisses enthalten seyn wird, mit litterarischen Anmerkungen herausgeben, so bald sich meine zu dem Ende längst angefangene Sammlung einem Grade von Vollständigkeit wird genähert haben. Eben so sammle und zeichne ich noch zu einem Kupferwerke, was diesem Grundrisse zur Erläuterung dienen soll. Ich bitte nur um Geduld, da meine vielen mühsamen Amts- und Berufsgeschäfte meine Zeit zu litterarischen Arbeiten so sparsam zutheilen.

Man

Man wird, wie ich hoffe, in dem gegenwärtigen practischen Theil besonders einen großen Umfang von Erfahrung, aus welchem der Inhalt desselben vorzüglich geschöpft, und daher von mancher wenig erfahrener Geburtshelfer Lehren abweichend ist, nicht verkennen; aber ich glaube desto eher auf das Zutrauen des Publicums zu meinen Lehren rechnen zu dürfen. Es gereicht mir auch zu einer großen Beruhigung, daß ich nicht früher einen Grundriß dieser Kunst in die Welt geschickt habe, ehe ich über die meisten Gegenstände mit einer aus reifer Erfahrung herrührenden Ueberzeugung schreiben konnte. Was der erste hiesige Lehrer der Entbindungskunst, der sel. Professor J. J. Huber vor etlich und sechszig Jahren darüber dachte und schrieb, fand ich in Absicht der Lehrbücher über einen practischen Gegenstand der Arzneygelahrtheit, besonders aber der Ent-

bindungskunst, als eine sehr heilsame Regel: "Institutiones obstetricias in vsus auditorum conscribere et publici iuris facere decreui: Consultum tamen esse puto, id nonnisi post longiorem experientiam efficere, ne ridiculum quorundam morem sequar, qui ante, quam solidi quid didicerunt, famam scriptis acquirere cupiunt" *).

Wenn Lehrer der Entbindungskunst meinen Grundriß zu ihren Vorlesungen zweckmäßig finden werden, so wird es mich herzlich freuen; aber daran würde ich eben kein Wohlgefallen finden können, wenn ich sehen sollte, daß man diesen Grundriß hie und da, wie manche meiner übrigen Schriften, behandelte. Indem ich mit der Litteratur der Entbindungskunst und der dahin einschlagenden Schriften so ziemlich bekannt

*) S. *I. I. Huber*, Prof. Progr. de partu difficili. Gött. 1740.

bekannt bin, weiß ich genau, daß in der gegenwärtigen Schrift und ihrem ersten Theil manches neu und mir eigen ist. Ich werde also eben so leicht, als bisher, es den Schriften anderer ansehen können, ob sie mit meinem Kalbe gepflügt haben. Dieß wäre wohl verzeihlich, wenn die Schriftsteller es mit Dank erkennten, was sie von andern borgten. Aber daß sie sogar in der einen Schrift neue Vorschläge und Gedanken tadeln, in der andern hingegen thun, als hätten sie dieß und jenes längst gewußt, und in der dritten sich der Krähe in der Fabel gleich stellen, welche fremde Federn ausrupfte, um sich damit zu schmücken, das sieht doch wahrlich einem honetten Schriftsteller nicht fein. Keiner aber hat sich hierin gegen meine Schriften mehr Freyheit erlaubt, als der Herr Rath und Leibarzt Lützelberger, der zu seinem im Jahr 1801 zu Koburg

und Leipzig herausgegebenen "Handbuch für Hebammen" nicht weniger, als den Plan seines Buches und mehr als die Hälfte des Textes aus meinem Lehrbuch der Hebammenkunst genommen hat, ohne auch mit einer Sylbe zu erwähnen, wer und was ihm das Buchmachen so sehr erleichtert habe.

Einige Krankheiten des weiblichen Geschlechtes, deren Behandlung in das Geschäft des Geburtshelfers einschlägt, habe ich in diesem Buch schon abgehandelt; die Beschreibung und Behandlung der übrigen Krankheiten des weiblichen Geschlechtes werden den Gegenstand eines besondern Buchs, an dem ich arbeite, einst ausmachen.

Göttingen, den 3. April 1802.

F. B. Osiander.

Inhalt.

Inhalt.

Entbindungs- und Werkzeugelehre.

Erstes Kap. Erklärung der Entbindungs- und Werkzeugelehre, und der Art ihrer Erlernung. §. 1 — 12.

Zweytes Kap. Von der Hülfe der Kunst bey widernatürl. Geburten im Allgemeinen. 13 — 16.

Drittes Kap. Von den nöthigsten geburtshülflichen Werkzeugen und Mitteln. 17 — 26.

Viertes Kap. Von dem Ausdehnungswerkzeuge, dem Hebel, der Geburtszange, und der Nachgeburtszange und den bey ihrem Gebrauch zu beobachtenden allgemeinen Regeln. 27 — 39.

Fünftes Kap. Von dem Wenden der Frucht auf den Kopf und die Füße, dem Ausziehen der Frucht bey den Füßen, und dem Ausziehen des verkehrt kommenden Kopfes mit der Zange, nebst den dabey zu beobachtenden allgemeinen Regeln. 40 — 54.

Sechstes Kap. Von dem Einflusse der Zange und der Wendung auf die Gesundheit und das Leben der Frucht und der Mutter. 55 — 73.

Siebentes Kap. Von dem künstlichen Wiederbeleben todtschwach zur Welt gebrachter Früchte. 74 — 85.

Achtes Kap. Von der Entbindung auf ungewöhnlichem Wege, durch den Bauch- und Gebärmutterschnitt, oder den Kaiserschnitt. §. 86 — 115.

Neuntes Kap. Von den heutiges Tages nicht mehr nothwendigen Entbindungsarten durch Tödten, Kopfbohren, Zerstücken der Frucht, und Trennen der Schoßbeine. 116 — 138.

Zehentes Kap. Von den Ursachen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der Mutter und von ihrer Behandlung. 139 — 375.

1. Allgemeine Schwäche der Schwangeren, 141. Folgen, 142. Hülfe, 143.

2. Besondere Schwäche der Gebärmutter, 144. Folgen, 145. Zeichen, 146. Mittel, 147. Stillung der Blutung, 149.

3. Beträchtliche Hinderniße im Athemhohlen, 150. Uebermäßige Fettigkeit, 152. Kropf, 153. Buckel, 154. Husten, 155. Halsentzündung ꝛc. 156. Lungenschwindsucht, 157. Brust- und Bauchwassersucht, 158 — 160. Hülfe, 161 — 162.

4. Beträchtl. Verletzungen des Körpers, 163—164. Schnitte und Stiche im Unterleib, 165. Verletzungen des Kopfes, 166. Bauchverletzungen, 167 — 169. Verletzungen der Gebärmutter, 170 — 172. Einrisse in die Gebärmutter, 173. Zeichen, 174. Besondere Umstände, 175. Folgen, 177. Hülfe, 178 — 179.

5. Heftige Blutflüsse, 180.

Nasen-

Nasenbluten und Blutspeyen, §. 181. Bersten eines Blutader- oder Pulsaderkropfes, 182 — 183. Hülfe, 184.

6. Ohnmachten und Zuckungen, 186.
Ursachen, 187. Besondere Umstände, 188 — 190. Hülfe, 191 — 199.

7. Wahnsinn und Raserey, und ihre Ursachen, 200. Hülfe, 201 — 204.

8. Heftiges Erbrechen, 205.
Idiopathisches, 205. Symptomatisches, 206. Consensuelles Zurückwirken auf den Magen, 206. Druck nach dem concaven Theil der Leber, 207. Druck auf die Niere, 208. Hülfe, 209 — 210.

9. Fehlerhafte Lage und Stellung der Gebärmutter, 211.
Starke Neigung der Gebärmutter nach vornen, 212. Abweichung der Gebärmutter von der Achse des Leibes nach einer oder der andern Seite, 216 — 219. Abweichung ihrer Achse von der Achse des mütterlichen Körpers nach hinten, 220 — 222. Unvollkommene schiefe Lagen, 223. Schiefe Stellung, 224.

10. Zurückbeugung der schwangeren Gebärmutter, 225.
Ursachen, 227. Zeichen, 229. Hülfe, 231 — 237.

11. Vorfall des Muttergangs und der Gebärmutter, 238.
Ursachen des ersten, 240. Zeichen, 241. Hülfe, 241. Ursachen des Vorfalls der Gebärmutter, 246. Hülfe, 247 — 249.

12. Umkehrung der Gebärmutter, §. 250. Ursachen, 252. Zufälle, 353. Gebärmutterdarmbruch, 255. Hülfe, 256 — 259.

13. Brüche, 260. Bauchbruch, 261. Nabelbruch, 264 Schenkelbruch, 267. Leistenbruch, 269. Scheidenbruch, 272. Bruch des eyförmigen Loches, 275. Hülfe, 277 — 279.

14. Verengerung der Geburtswege, 234. Krampf der Gebärmutter, 281. Ursachen, 283. Hülfe, 287. Krampfhafte Zurückhaltung der Nachgeburt, 290 — 293. Krampf des Schließmuskels des Mutterganges, 294. Gegenwart der Klappe des Mutterganges, 296. Verwachsung des Mutterganges, 298. Hülfe, 299 — 300. Hysterotom, 301. Gedoppelte Geburtstheile, 302. Geschwülste im Muttergange, 305. Eitergeschwülste, 308 — 312. Wassergeschwülste, 313. Varicöse Geschwülste, 314. Entzündeter und verschwollener Muttermund, 316. Sehnichter Muttermund, 318. Scirrhöser Muttermund, 319. Scheidenkaiserschnitt, 321. Verhaltung des Urins, 324 — 327. Blasenstein, 328 — 330. Urinblasenbruch, 331 — 334. Harter Unrath im Mastdarm, 335. Steatome, 337 — 340. Verbiegung und Verschiebung der Beckenknochen, 243. Einkeilung, 347. Hülfe, 350. Vorsetzliche Zufrühgeburt, 360 — 366.

15. Zu starke Neigung des Beckens nach vorne und zur Seite, 367. Zeichen, 368. Hülfe, 370 — 371.

16. Allzuweites Becken, § 372. Folgen, 373 — 374. Hülfe, 375.

Eilftes Kap. Von den Ursachen und Zufällen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der Frucht, und von ihrer Behandlung, 376.

I. Abtheilung von Ursachen; Hinderniſſe in Absicht der Lage einer einzelnen Frucht, 378.

1. Vom natürlichen abweichende Kopfstellungen.
a. mit dem Hinterhaupte nach dem rechten Schoßbeine gerichtet, 379 — 382.
b. mit dem Hinterhaupte nach dem rechten oder linken Darmbeinende, 383 — 388.
c. mit dem Hinterhaupte nach der Vereinigung des einen oder andern Darmbeins mit dem unbeweglichen Endknochen, 389.

2. Fehlerhafte Kopflagen, 395.
a. Lage mit der Stirne tiefer, als mit dem Hinterhaupte, 395 — 398.
b. mit dem Gesichte nach der Beckenhöhle gekehrt, 398.
c. mit dem Hinterhaupte und Nacken nach der Beckenhöhle gekehrt, 402.
d. mit der einen oder andern Gesichtsseite auf und in dem Eingange ins Becken, 405.

3. Neben dem Kopf vorliegende Arme und Füße, 409 — 413.

4. Allein vorliegende Arme, 414 — 420.

5. Vorlieg. Theile des Leibes einer Frucht, 421. Hals, 423. Schultern, 424. Bruſt, 426. Bauch, 427. Rücken, 429.

6.

6. Vorliegende Hüfte, oder Hintere der Frucht, §. 432 — 442.

7. Vorliegende Füße, 443 — 446.

8. Abgerissene und in der Gebärmutter zurückgebliebene Theile der Frucht, 447. Kopf, 448. Rumpf, 454.

II. Abtheilung von Ursachen widernatürlicher Geburten von Seiten der Frucht, durch mehrere Zahl der Früchte, 457.
Zwillinge ꝛc. 460 — 475.

III. Abtheilung von der Form und Krankheit der Frucht, 476.

1. Verknöcherung der Fontanellen und Nähte, 477. Ursachen, 478 — 484. Hülfe nach verschiedenen Graden der Einkeilung, 487 — 491.

2. Kugelförmiger, platter und eckiger Kopf, 492.

3. Kopfwassersucht, 497. Ursachen, 499. Hülfe, 503. Abzapfung, 505.

4. Zusammengewachsene Köpfe, 507.

5. Allzubreite Schultern, 513.

6. Wassersüchtiger Bauch, 517.

7. Gedoppelter Leib der Frucht, 521.

8. Unförmliche Gewächse von beträchtlicher Größe, 523.

9. Abgang einer unzeitigen Frucht, 525.

IV.

IV. Abtheilung von Ursachen widernatürlicher Geburten von Seiten der Frucht, durch fehlerhaften Entstehungsort der Frucht, §. 535. Frucht außerhalb der Gebärmutter, 536 Zeichen, 539. Hülfe, 542 — 544. Scheidenschwangerschaft, 545.

Zwölftes Kap. Von den Ursachen und Zufällen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten des Eyes und der Nachgeburtstheile, 546.

I. Abtheilung, Hinderniſſe von Seiten der Eyhäute und des Fruchtwaſſers, 546.

1. Zu früher Abfluß der Fruchtwaſſer, 549. Ursachen, 550. Hülfe, 552.

2. Verzögernder Abfluß, 553. Ursachen, 554. Hülfe, 556. Waſſersprenger, 557 — 560.

3. Unregelmäßiges und unvollkommenes Abfließen der Fruchtwaſſer, 561.

II. Abtheilung, Hinderniſſe von Seiten der Nabelschnur, 565.

1. Umschlingung mit Verkürzung, 566. Ursachen, 567. Folgen, 568 Zeichen, 569. Hülfe, 570 — 574. Beſondere Anmerkungen, 575.

2. Vorfallen der Nabelschnur, 576. Ursachen, 577. Folgen, 578. Hülfe, 579.

3. Entzweyreißen der Nabelschnur, 580. Ursachen, 581. Folgen, 582. Hülfe, 583. Unterbinden der Nabelschnur nach widernatürlichen Geburtsfällen, 584.

III. Abtheilung, Hinderniſſe von Seiten des Mutterkuchens, 585.

1. Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde, §. 586. Ursachen, 587. Folgen, 588. Zeichen, 589. Hülfe, 591—597.

2. Widernatürlich langes Verweilen des Mutterkuchens in den Geburtstheilen, 599. Ursachen, 600. Folgen, 601. Ursachen des festen Zusammenhangs, 603. Zeichen der Verwachsung, 604. Hülfe, 605. Herausholen eines faulenden Mutterkuchens, 608. Herausholen kleiner Reste der Nachgeburt unzeitiger Früchte, 610.

3. Wegnahme von Polypen und Steatome der Gebärmutter, 611.

Entbin-

Entbindungs- und Werkzeugelehre.

Erstes Kapitel.

Erklärung der Entbindungs- und Werkzeugelehre, und der Art ihrer Erlernung.

§. 1.

Entbindungslehre, Maieia s. Maieusis s. Doctrina de artificiose finiendo partu, ist der Inbegriff der Lehre alles dessen, was der Geburtshelfer bey widernatürlichen, der Mutter beschwerlichen und nachtheiligen, oder der Leibesfrucht schädlichen und lebensgefährlichen Geburten zu thun und zu lassen hat.

Μαιεία und μαίευσις, ή, sind alte griechische Wörter, die von Anfang her diejenige Geburtshülfe bezeichneten, welche von kunstverständigen Personen ausgeübt wurde.

§. 2.

Diese Lehre gründet sich auf eine umständliche Erörterung aller Ursachen, welche sich dem natürlichen Verlaufe der Geburt entgegen stellen, und einen ungewöhnlichen oder widernatürlichen, der Gesundheit und dem Leben der Mutter und Frucht nachtheiligen Vorgang der Geburt herbeyführen können. Das erste Erforderniß bey dem

Studium dieser Lehre ist daher für den rationellen Geburtshelfer, sich mit der Ursachenlehre der widernatürlichen Geburten, Aetiologia dystociae s. partus difficilis genau bekannt zu machen.

Aetiologia, von αἰτία, causa, und λόγος, ratio. Dystocia, von δύς, difficile, und τίκτω, pario.

§. 3.

Nach der Verschiedenheit der Ursachen, welche eine Geburt mit widernatürlichen, beschwerlichen oder lebensgefährlichen Umständen begleiten, lassen sich die widernatürlichen Geburten füglich unter drey Klassen bringen, je nachdem nämlich die Ursache auf Seiten der Mutter, der Frucht oder der Theile des Eyes außer der Frucht liegt.

§. 4.

Bey jeder widernatürlichen Geburt (1. Th. § 534.) kommen bald nur eine Ursache einer Klasse, bald mehrere Ursachen einer und derselben Klasse, bald auch zwey und mehrere Ursachen von verschiedenen Klassen zusammen; unter welcher Zusammenkunft alsdann die Schwierigkeit und Gefahr bey und nach der Geburt vergrößert wird.

§. 5.

Das zweyte Erforderniß bey der Entbindungslehre ist eine genaue Darstellung der Zeichen

chen oder Symptome, woraus es klar wird, daß bey einer Gebärenden diese oder jene Ursachen eine Hinderniß oder ein Gefahr drohender Umstand werden; folglich die Zeichenlehre der widernatürlichen Geburt, Semiologia dystociae.

§. 6.

Das dritte Erforderniß ist eine richtige Aufzählung, Beschreibung und anschauliche Darstellung der Mittel und Werkzeuge, wodurch die Hindernisse einer natürlichen Geburt beseitiget, und die Geburt selbst glücklich beendiget werden kann. Das ist, die Lehre von den Werkzeugen in der Entbindungskunst: Organologia obstetricia s. doctrina de instrumentis ad auxilium obstetricium facientibus.

§. 7.

Das vierte Erforderniß ist die geschickte Unterweisung, wie mit bloßen Händen sowohl, als mit Händen und zweckmäßigen Werkzeugen die widernatürliche Geburt in eine natürliche verwandelt, Hindernisse weggeräumt, schwere und durch Verzögerung ermüdende Geburten erleichtert und abgekürzt, und in jedem verzweifelten Falle ohne Aufopferung des Lebens der Mutter oder Frucht aufs sicherste, schnellste und schonendste geholfen werden kann; oder die eigentliche Unterweisung in der Kunst

die Geburtshülfe auszuüben; Ars obstetricia manualis et instrumentalis.

§. 8.

Alle diese Theile der Entbindungslehre aber, greifen bey dem Lehrvortrage so in einander, daß es unmöglich ist, sie abgesondert und in der eben beschriebenen Ordnung vorzutragen; vielmehr muß immer ein Theil mit dem andern verbunden, und der eine durch den andern erläutert und verständlich gemacht werden.

§. 9.

Zu dem gründlichen Studium dieser Lehre aber wird in Voraussetzung einer gründlichen Kenntniß der Schwangerschafts- und Geburtslehre eine gute Einsicht in die, nicht auf speculative Scheinweisheit, sondern auf reine Erfahrung gegründete allgemeine Krankheits- und Heilungswissenschaft (Pathologie und Therapie) erfordert; wobey man sich jedoch nie durch die trügerische Lockstimme ungeschickter, in der echten Entbindungskunst ganz unwissender und unerfahrener Männer zu dem, in der Stunde der Noth beschämenden Grundsatz hinreißen und irre leiten lassen muß, daß die sogenannte medicinische Geburtshülfe allein hinreichend sey, die schwersten Hindernisse der Geburt zu beseitigen, und ohne Hände und Werkzeuge zu entbinden.

§. 10.

§. 10.

Denn, indem eine so große Reihe von Ursachen der schweren und gefährlichen Geburten aus mechanischen Hindernissen besteht, die meist so wenig durch innere Mittel, als ehemals durch abergläubische Dinge, weggeräumt werden können, so muß auch die Hülfe in solchen Fällen aus geschickter Anwendung der Gesetze der Mechanik bestehen; welche Geschicklichkeit aber nicht aus Büchern erlangt, noch im Schlafe erhalten, sondern nur durch lange Uebung unter guter Leitung sich zu eigen gemacht, und auf die Stunde der Noth der Menschheit äußerst wohlthätig, und alsdann auch dem mit Vorurtheil verblendeten Feinde der Kunst respectabel wird.

§. 11.

In Rücksicht der Ausübung der Kunst muß sich der Geburtshelfer zwey Regeln als unverbrüchliche Grundsätze vorhalten. Einmal diese: weder zu voreilig noch zu langsam im Anwenden der Geburtshülfe, besonders der mechanischen Hülfe zu seyn, weil man sonst gar leicht des wahren Zweckes der Kunst verfehlt. Und dann zweytens: nie eine für die Frucht oder Mutter tödtliche Operation vorsetzlich und in der Absicht zu unternehmen, um das Leben des einen oder des andern dadurch zu retten; indem bey solcher, weder durch die Vernunft, noch durch die Gesetze zu rechtfertigenden vorsetzlichen

Tödtung die Kunst in Barbarey ausartet, und in jene Zeiten zurückführet, wo die Menschheit einen gerechten Abscheu vor aller männlichen Geburtshülfe hatte, weil sich beynahe jede mit dem Tödten der Frucht, oder mit dem Verderben von Mutter und Frucht endigte.

§. 12.

Wenn aber unter der Zusammenkunft von unvermeidlichen und unabänderlichen Umständen auf die gewissenhafte und geschickte Ausübung der Kunst der Tod der Mutter oder Frucht, oder auch beyder zugleich erfolget, so muß sich der Geburtshelfer nicht durch unbillige, verläumderische und schadenfrohe Urtheile des Publikums muthlos machen, noch von der fernern gewissenhaften Ausübung seiner Kunst abschrecken lassen; sondern bey der undankbarsten Behandlung seine Belohnung in sich selbst, nämlich in dem frohen Bewußtseyn suchen seine Pflicht in der reinen Absicht, das Wohl seines Nebenmenschen zu befördern, nach bestem Wissen und Gewissen erfüllt zu haben. Die Zeit, wo wahre Verdienste um das Beste der Nebenmenschen erkannt werden, bleibt doch nie aus; und die Werke des in seinem Berufe treuen Mannes folgen ihm auch jenseit des Grabes.

Zweytes Kapitel.

Von der Hülfe der Kunst bey widernatürlichen Geburten im Allgemeinen.

§. 13.

Die Hülfe der Kunst bey widernatürlichen Geburtsfällen bestehet entweder in geschicktem Anwenden bloßer Hände ohne Werkzeuge, oder in geschicktem Gebrauch zweckmäßiger Werkzeuge, unter vorangehender, begleitender oder nachfolgender wissenschaftlicher Hülfe, oder unter Mitwirkung chirurgischer Verrichtungen.

§. 14.

Die Hülfe mit Händen, oder die manuelle Geburtshülfe kann manchmal nur als Vorbereitung zu der Hülfe mit Werkzeugen dienen; ein ander Mal aber geht diese jener voran, und ein drittes Mal wechseln beyde mit einander ab. Sie ist bald leichter, bald schwerer, bald mehr, bald minder gefährlich und schmerzhaft, als die Hülfe mit Werkzeugen, und erfordert mit dieser gleichviel Geschicklichkeit, wenn sie mit wahrem Nutzen ausgeübt werden soll.

§. 15.

Die Hülfe mit Werkzeugen, oder Instrumentalhülfe, ist nach Verschiedenheit der Umstände und der Werkzeuge in Absicht der

Sicherheit und Leichtigkeit, und der Einfachheit oder der Weitläuftigkeit, sehr verschieden.

§. 16.

Die künstliche Hülfe theilt sich wieder in die vorbereitende, die eigentliche und die nachfolgende Hülfe. Die vorbereitende bestehet im Eröffnen und Erweitern der Geburtswege; die eigentliche Hülfe im künstlichen Zurechtbringen verkehrt liegender Früchte und Nachgeburtstheile, und im Ausziehen der Frucht mit dem Kopfe oder den Füßen voran, und im Heraushohlen der Nachgeburtstheile; und die nachfolgende Hülfe im Stillen eines Blutflusses aus den Geburtstheilen oder im Wiederbeleben eines todtschwachen Kindes.

Drittes Kapitel.

Von den nöthigsten geburtshülflichen Werkzeugen und Mitteln.

§. 17.

Die Entbindungskunst erfordert heutiges Tages nicht viele, aber zweckmäßige, und bey geschicktem Gebrauch unschädliche Werkzeuge.

§. 18.

Jede Kunst ohne wohl eingerichtete Werkzeuge ist in ihrer Kindheit; und hingegen Werkzeuge,

zeuge, womit man schneller, leichter und sicherer, als mit bloßen Händen, den vorgesetzten Zweck erreicht, und eine weit verbreitete Geschicklichkeit diese Werkzeuge zu gebrauchen, sind immer ein sicherer Beweis von dem guten Zustande einer Kunst.

§. 19.

Der Zweck der Entbindungskunst ist Hülfe bey schweren und gefährlichen Geburten. Die Hindernisse aber einer leichten und glücklichen Geburt sind größtentheils mechanisch. Die meisten Ursachen einer schweren und gefährlichen Geburt müssen also auch auf mechanische Weise und durch mechanische Mittel hinwegg räumt werden. Unsere Hände aber, seyen sie auch noch so schmal und noch so kraftvoll, können nicht immer dahin reichen und das allein vollbringen, was Werkzeuge von Händen geschickt angewendet ausrichten. Werkzeuge also können und müssen auch in der Entbindungskunst mehr thun, und Manches leichter und schneller vollenden helfen, als die bloßen Hände. Gegen Werkzeuge in der Entbindungskunst also nach den Vorurtheilen einiger älteren und neueren Aerzte im Allgemeinen zu eifern ist Unverstand; ein Eifer aus Unwissenheit, Leidenschaft und Gefühl von dem eigenen Unvermögen, durch Werkzeuge der Kunst etwas nützliches zu leisten.

§. 20.

Man muß aber in der Entbindungskunst zwischen schädlichen und unzweckmäßigen, und zwischen unschädlichen und zweckmäßigen Werkzeugen wohl unterscheiden. Es gibt Werkzeuge, die an sich immer schädlich und unzweckmäßig sind; und dieß sind alle diejenigen, bey welchen der vorgesetzte Zweck der Kunst, Erhaltung des Lebens und der Integrität der Mutter und Frucht aus den Augen gesetzt ist; dahin gehören alle Kopfbohrer, spitze und schneidende Haken, Hakenzangen und Steiszangen. Hingegen gibt es andere Werkzeuge, die an sich unschädlich und immer mehr oder minder nützlich sind, je nachdem ihre Einrichtung beschaffen ist, und sie mit Verstand und Geschicklichkeit geführt werden.

§. 21.

Die nach meiner Ueberzeugung zweckmäßigsten Werkzeuge, welche theils mittelbar, theils unmittelbar zu glücklicher Beendigung des Geburtsgeschäftes dienen, und wovon nur diejenigen im eigentlichsten Verstande Entbindungswerkzeuge genannt werden können, womit das Entbindungsgeschäft der Hände erleichtert, und Manches anständiger, schneller und schmerzenloser für die Gebärende, sicherer für das Kind und weniger anstrengend für den Geburtshelfer verrichtet werden kann, sind folgende: und zwar —

§. 22.

§. 22.

Die unmittelbaren Werkzeuge zum Entbinden, Entbindungswerkzeuge, sind ein Hebel, eine Geburtszange, eine Nachgeburtszange, Fuß- und Armschlingen, ein großer stumpfer Haken und eine Nabelschnurscheere.

§. 23.

Die mittelbaren Werkzeuge hingegen, oder die auf eine mehr oder minder entfernte Weise zum Entbinden, und richtigen Beobachten der vorkommenden Fälle dienen, sind: ein Geburtsstuhl, ein Neigungsmesser (Cliseometer), ein vierkantiger Maßstab (1. Thl. §. 197.) oder ein einfacher Steinscher Beckenmesser; mein Beckenmesser (1. Thl. §. 201.) in Verbindung mit dem Steinschen Kopfmesser (Cephalometer); eine Steinsche Wage (Baromacrometer); mein Wassersprenger; mein Ausdehnungswerkzeug für den Muttermund; ein gabelförmiger Schwamm; ein Gänseeyförmiger Schwamm; eine Mutterspritze; ein weiblicher Catheter; mein Hysterotom; ein convexes und concaves Steinsches Messer zum Kaiserschnitt; eine Arterienzange; Nadeln zur Bauchnath; und meine Leibbinde für Schwangere und Entbundene.

§. 24.

Außerdem wird zum ganzen Hülfsvorrath, besonders auf das Land, noch folgendes erfordert;

dert: Aderlaßwerkzeuge; Binden; Charpie; schmale linnene Bändchen; eine Büchse mit Handpomade; eine Doppelschürze von Wachstaffent; ein Camisol mit kurzen Aermeln; ein Wachslicht; und ein besonderer Reisesak von Leder, oder ein kleiner Kasten, worin sowohl Werkzeuge, als Medicamente sicher und bequem in der Stadt und aufs Land mitgenommen werden können.

§. 25.

Die Reiseapotheke des Geburtshelfers kann folgende Dinge enthalten: ein gemischtes Pulver aus Alaun, Colophonium und arabischem Gummi; ein Pulver aus Weinstein, Salpeter und Zucker; mehrere in einzelne Grane abgetheilte und mit Zucker vermischte Gaben von Ipecacuanha; eben so von Opium; gepülverte Fieberrinde; concentrirten Essig; Hoffmännischen Liquor; Salmiakgeist; Hirschhorngeist; Laudanum oder thebaische Tinctur; Opiatsalbe; einen kleinen Vorrath von weißem Zucker, ein klebendes Pflaster, und, wo man keinen Wein zu erhalten hoffen darf, eine Flasche guten Wein.

§. 26.

In Absicht des Werkzeuge- und Arzneymittelvorraths beobachte man folgende Regeln:
1. Man schaffe sich den Instrumenten-Apparat, wo möglich, gleich beym Anfang der Praxis vollstän-

vollständig und von geschickten Instrumentmachern gut gearbeitet an. 2. Man halte alle seine Instrumenten aufs reinlichste und an einem bestimmten Orte in Bereitschaft, und vergesse nicht von Zeit zu Zeit nach denen zu sehnen, welche lange nicht gebraucht worden sind. 3. Man verschiebe nie das Ausbessern eines schadhaften Werkzeuges. 4. Man nehme nie mehr Arzneyen mit auf das Land, als etwa in einem einzigen Fall von jeder nöthig seyn könnte. 5. Aber gleich nach der Rückkunft werde das Abgegangene durch neuen Vorrath ersetzt. 6. Man vermeide bey Gebärenden alles vorsetzliche Vorweisen und Erklären der Werkzeuge, so wie alles Geklirr und Geräusch mit denselben. 7. Man dulde auch nicht, daß Hebammen und andere davon sprechen, und viel Erzählens machen. 8. Und endlich suche man nicht durch Worte, sondern durch die That, nämlich durch geschickten Gebrauch, die Gebärende und ihre Angehörigen von der Nützlichkeit und Wohlthätigkeit zweckmäßiger Werkzeuge in der Stunde der Noth zu überzeugen.

Viertes Kapitel.

Von dem Ausdehnungswerkzeuge, dem Hebel, der Geburtszange und der Nachgeburtszange, und den bey ihrem Gebrauch zu beobachtenden Regeln.

§. 27.

Das Ausdehnungswerkzeug, Apertorium, Instrumentum apertibile, ist ein von mir erfundenes Werkzeug, welches zur Erleichterung und schneller Beendigung des Ausdehnungsgeschäftes an beyden Muttermündungen dienet. Es bestehet aus zwey halbrunden, aufgebogenen Armen, welche zusammenschliessend ungefähr die Dicke eines kleinen Fingers ausmachen, sich wie Scheerenblätter kreuzen und um eine Axe bewegen, und an der untern Hälfte durch Fingergriffe gehalten, eröffnet und geschlossen werden können. Bey dem Gebrauch wird das Werkzeug mit der rechten Hand, wie eine Scheere gefaßt gehalten, an der Spitze mit Oehl oder Opiatsalbe bestrichen, mit den Fingern der linken Hand bis in den Muttermund geleitet, und dann werden durch Ausdehnung der Finger, welche die Griffe fassen, die beyden Arme des Werkzeuges vorsichtig von einander entfernt, und der Muttermund unter langsamen Umdrehen des Instrumentes nach allen Richtungen nach und nach ausgedehnt. Die öftere sichere Anwendung dieses Werkzeuges aber lehrte, daß mit derselben keine Gefahr des

Zerreißens

Zerreißens des Muttermundes verbunden ist, man müßte dann auf eine äußerst rohe Weise zu Werke gehen, und die Vorsichtigkeit versäumen, welche in Absicht der verschiedenen Arten von Krämpfen der Gebärmutter in der Folge noch gelehrt werden wird.

Von diesem Werkzeuge sind die in den ältesten Zeiten der Entbindungskunst schon gebräuchlich gewesenen, und im vorigen Jahrhundert noch hin und wieder unter den nöthigen Werkzeugen eines Geburtshelfers aufgeführten Mutterspiegel, Tortile temperamentum, Speculum matricis, dilatatorium etc. in Absicht der Form, Einrichtung und Anwendung verschieden.

§. 28.

Der Hebel, Vectis, ist eine Art von künstlicher Hand, womit der in der Beckenhöhle bereits befindliche Kopf unter Mitwirkung von nachdrücklichen Zusammenziehungen der Gebärmutter geleitet, und in etwas angezogen, auch unter gewissen Umständen unzeitige Früchte und Nachgeburtstheile aus den Geburtstheilen hervorgebracht werden können.

§. 29.

Seit der Mitte des siebenzehnten Jahrhunderts wurden solche löffelförmige Werkzeuge unter dem Namen stumpfer und breiter Haken (bey Mauriceau Crochet mousse, propre à trier la tête d'un enfant,) vorzüglich zu Ausziehung der, besonders damals häufig nach

der

der Wendung auf die Füße am Halse abgerissenen und in den Geburtstheilen zurückgebliebenen Köpfe gebraucht. Diese Löffelhaken aber gaben bald nachher zu der Erfindung der eigentlichen s. g. Hebel Anlaß; welche bald einzeln, bald gedoppelt, gekreuzt und ungekreuzt gebraucht, und alsdann Kopfzieher und Zangen genannt, und vom Anfang bis an das Ende des achtzehnten Jahrhunderts in unbeschreiblich vielerley Formen verwandelt, bald aus Eigennutz oder Unwissenheit über die Maßen gelobt und gepriesen, bald aus Neid und Unverstand aufs schändlichste getadelt und herabgesetzt wurden.

§. 30.

Für die zweckmäßigste Form eines Hebels halte ich diejenige, welche der Hälfte einer geraden Smellischen Zange beynahe gleich kommt, dessen Löffel oder oberer Arm gefenstert, und mäßig gebogen, der untere Arm aber ein platter und wohl abgerundeter mit hölzernen Schalen versehener Handgriff ist.

§. 31.

Ein solcher Hebel wird beym Gebrauch am oberen Arm mit Oehl oder anderem Fett bestrichen, und mit der Hand, wie eine Schreibfeder gefaßt, mit dem Zeige- und Mittelfinger der andern Hand aber, oder auch bey hohem

Kopf-

Kopfstand mit der halben Hand in die Geburtstheile, durch den eröffneten Muttermund und auf diejenige Seite des vorliegenden Kopfes geleitet, von welcher Seite her der Kopf entweder weggedruckt, oder bey dem Hinterhaupte herabgezogen, und so aus einer übeln Stellung und Lage in eine bessere gebracht werden soll. Dieses Wegdrücken und Anziehen aber muß so geschehen, daß die den Hebel nicht haltende Hand die Unterlage oder das Hypomochlium abgibt, über welcher der Hebel in Bewegung gesetzt wird.

§. 32.

Die Stelle des Hebels kann zwar in manchen Fällen durch die Hälfte einer Zange ersetzt werden; aber von den nach vornen aufgebogenen Zangenblättern kann kein einziges mit der Bequemlichkeit angewendet werden, wie der Hebel. Hingegen kann eine halbe oder auch ganze Hand da, wo die Weite der Geburtstheile solche ohne viele Schmerzen zulässet, die Dienste des obgleich schmäleren Hebels weit geschickter vertreten, als der mit beyden Händen regierte Hebel. Auch muß man ja nicht glauben, daß der Nutzen des Hebels so wichtig, so weit ausgedehnt, und so groß sey, als der Nutzen der Geburtszange, oder daß man gar dabey die Zange entbehren könne. Sein Nutzen ist vielmehr bey geschicktem Gebrauch der Hände und Geburtszange sehr beschränkt, und ein großer Theil der Wirksamkeit

bey der Anwendung des Hebels muß öfters dem Reitze zugeschrieben werden, welchen der Hebel im Muttermunde verursacht, als wodurch neue wirksame Wehen erweckt werden, unter welchen das Kind alsdann ohne alle hebelartige Hülfe zur Welt kommt.

§. 33.

Die Geburtszange, Forceps obstetricius, Extractor, ist ein aus zwey sich in der Mitte kreuzenden Hebeln bestehendes Werkzeug, womit, als mit zwey künstlichen flachen Händen der mit dem Wirbel oder der Grundfläche vorankommende Kopf einer der Zeitigung nahen oder zeitigen Frucht ohne Nachtheil der Mutter und Frucht durch das Becken herab, und zur Welt gebracht werden kann.

§. 34.

Eine solche Zange, deren Zweck war, den Kopf eines Kindes unbeschadet seines Lebens zur Welt zu bringen, wurde nicht früher, als zwischen den 30 und 40 Jahren des vorigen Jahrhunderts, und zwar zuerst durch Johann Palfyn, einen Flammänder, öffentlich bekannt; von dieser Zeit an aber so vielfältig verändert, und in so mancherley Formen dargestellt, daß eine genaue Beschreibung nur derjenigen Zangen, die öffentlich bekannt gemacht wurden, ohne die vielerley Abänderung der Zangen, die

nie

nie beschrieben wurden, ein größeres Werk ausmachen würde, als bereits Dantz und Mulder geliefert haben.

§. 35.

Die Erfinder der ersten Zangen hatten bloß die Absicht, den schon tief im Becken befindlichen Kopf mit der Zange bey zu langem Verweilen herauszuziehen; sie konnten daher auch bey wirklich tiefem Kopfstand mit geraden, nur nach dem Querdurchmesser des Kopfes gebogenen, Zangen zurecht kommen. In der Folge aber suchten besonders Levret und Smellie den Gebrauch und Nutzen der Zange auch auf den höher im Becken stehenden Kopf auszudehnen, und bogen daher die Zange nach vorn auf, um sie, nach der Krümmung der Beckenhöhle, geschickt zum Fassen des Kopfes einzurichten, während andere durch Verlängerung gerader Zangenblätter oder durch Kneipzangen ähnliche Werkzeuge diesen Zweck zu erreichen vergebens versucht hatten. Am meisten beschäftigte sich Levret zu seiner Zeit unter allen Geburtshelfern mit der zweckmäßigen Verbesserung der Geburtszange; und einem Böhmer und Stein verdankt Teutschland vorzüglich die Bekanntschaft mit der, zu ihrer Zeit besten, Einrichtung und dem zweckmäßigsten Gebrauch der Gregoirschen, nachher durch Levret verbesserten, und nach diesem genannten Levretschen Zange.

§. 36.

Von Stein im Gebrauch der Levret-schen Zange unterrichtet, wendete ich diese fünfzehen Jahre mit einem so glücklichen Erfolg, als irgend einer meiner Zeitgenossen, an, und mit einer ununterbrochenen Aufzeichnung aller damit geleisteten Entbindungen und dabey bemerkten Vortheilen und Fehlern, welche sowohl auf Rechnung der Zange als auf ihre Anwendungsart kamen. Erst nach einer so langen Reihe von Beobachtungen wagte ich es, eine ganz anders geformte Zange und eine eben so veränderte Anwendungsart, als zweckmäßiger und von ausgedehnterem Nutzen für die Kreissenden vorzuschlagen, zu lehren, und die größeren Vorzüge und Vortheile durch die That öffentlich zu bestätigen. Ich glaube daher von dem Vorwurf, der manchen meiner Zeitgenossen mit Recht traf, frey zu seyn, daß ich ohne lange und genaue Bekanntschaft mit dem Gebrauch der Zange mich an die Veränderung der Zange und ihres Gebrauchs gewagt habe; und hoffe, daß das Zeitalter und die Nachwelt es mir noch Dank wissen werden, sie mit einem bestimmteren und ausgedehnteren sicheren Gebrauch einer zweckmäßigeren Zange bekannt gemacht zu haben.

§. 37.

Meine Geburtszange, deren ich mich gegenwärtig bediene, und die ich jetzt nur von einer-

einerley Form und Größe gebrauche, ist ganz von Stahl, und bestehet aus zwey Blättern, einem oberen oder rechten Zangenblatt, und einem unteren oder linken. Jedes Blatt aber bestehet aus einem Löffel und einem Handgriff. Das obere Blatt, das immer in die rechte Seite des Beckens zu liegen kommt, hat in der Mitte eine kleine Oeffnung, in welche die kegelförmige Achse des unteren Zangenblattes, das immer in die linke Seite des Beckens gebracht wird, genau einpaßt, um welche Achse sich das obere Zangenblatt auf dem untern bewegt, und wodurch beyde Blätter in einerley Richtung festgehalten werden. Die Löffel der Zange sind ungefenstert oder undurchbrochen, weil sie auf solche Weise in mehreren Berührungspuncten den Kopf gleichförmig festhalten, bey weniger Dicke dennoch genug Festigkeit haben, bey ihrer glatten Fläche und auswärtsgekehrten Kanten in keinem Fall nachtheilig drücken, und in die gefensterten Blätter die Geburtstheile und Kopfhaut weder einklemmen, noch mit Schmerzen und Nachtheil anziehen. Die Löffel sind schmäler, länger und mehr aufgebogen, als die Blätter der Smellischen und Levretschen Zange, um nach der Biegung der Beckenhöhle den, auch noch auf dem Eingang in das Becken stehenden, Kopf gehörig hoch zu fassen, und durch die gebogene Beckenhöhle zu leiten. Die Löffel sind ferner

so viel nach außen von einander entfernt gebogen, als nöthig ist, einen mittelmäßig großen Kopf gehörig fest zu halten, ohne ihn nachtheilig zu drücken. Bey der Vereinigung beyder Blätter werden diese durch einen horizontallaufenden Riegel auf einander festgehalten; durch einen aber, am Ende der Griffe befindlichen, Hakenriegel, welcher in Kerben des gegenüberstehenden Griffes eingreift, werden beyde Blätter so nahe und fest zusammen gehalten, als der Kopf bey seiner Größe zuläßet und das Fortbewegen desselben erfordert; und wobey die Hände von dem ermüdenden anhaltenden Zusammendrücken verschont bleiben. Zwey Paar Flügel an den Handgriffen dienen nicht sowohl zum Anlegen der Hände beym Anziehen der Zange, als vielmehr zum Regieren der Blätter beym Einbringen in die Geburtstheile, indem sie Hebel abgeben, mittelst denen bey einem leichten Druck dem Löffel jede nöthige Umbiegung und Anlegung an den Kopf gegeben werden kann.

§. 38.

Diese Zange nun kann ganz ohne Schmerzen und Schaden der Gebärenden angelegt, selbst in den schwersten Fällen ohne lebensgefährliche Verletzung der Mutter und des Kindes angewendet und bey ihrem geschickten Gebrauch das schauderhafte Kopfanbohren gänzlich vermieden werden.

werden. Ihre geschickte Anwendung aber erfordert die genaue Beobachtung folgender Regeln:

1. Man mache sich mit den Anzeigen genau bekannt, in welchen die Zange mit Nutzen angewendet werden kann.
2. Man beschließe nie die Zange anzuwenden, ehe man sich durch äußerliche und innerliche Untersuchung mit der Beschaffenheit des Frauenleibes, des Beckens, des Muttergangs, Muttermundes, der Urinblase, des Mastdarms, der Kindeslage, des Kopfstandes, der Kopfgeschwulst und des Abflusses des Fruchtwassers genau bekannt gemacht hat.
3. Fühlt man über dem Schoßhügel eine die Kreisende schmerzende Erhabenheit, oder hat diese ihrer eigenen Aussage nach lange nicht den Urin gelassen, so muß solcher durch den Catheter, ohne die Gebärende zu entblößen und ohne ihr zuvor etwas zu sagen, abgelassen werden.
4. Wird beym innerlichen Untersuchen der Mastdarm voll Unrath durch die Wand der Mutterscheide bemerklich, so lasse man ihn durch die Hebamme mittelst eines Klystiers ausleeren.
5. Reichen die Schoßhaare an den Seiten der Schamlefzen tief und lang herab, so schneide man diejenigen, welche in die Zange eingeschlossen und dann durch Anziehen schmerz-

haft werden können, in der Stille mit vorgehaltener Hand vorsichtig ab.

6. Man bringe die Gebärende auf ein gehörig hohes festes und sicheres Entbindungslager, wo möglich auf meinen Geburtsstuhl; und hüte sich ja eine zumahl schwere Zangenoperation auf einem Lager von zu niedrigem Abstand von dem Fußboden zu unternehmen.

7. Man entblöße nie die Geburtstheile der Gebärenden ohne die dringendste Noth; denn die Zange kann ohne die Augen zu Hülfe zu nehmen, vollkommen gut angelegt und gebraucht werden.

8. Man lasse aber zu dem Ende auch alle schwere und enge Kleidungsstücke ablegen, die Gebärende mit bloßem Hinterleib auf das Lager liegen, und ihren Leib und Füße nur leicht bedecken.

9. Die Schenkel der Gebärenden dürfen nur mäßig ausgedehnt werden; jede starke Ausdehnung ist unnöthig und schädlich.

10. Man versuche die Zange nicht früher anzulegen, als bis der Muttermund durch Natur oder Kunst gegen fünf Finger breit ausgedehnt ist, und die Eyhäute zerrissen und gehörig über den Kopf hingezogen sind.

11. Das Anlegen und Einbringen der Zangenblätter muß, wo möglich, immer außer einer Wehe geschehen, man muß daher bey schnell aufeinander folgenden Wehen den kurzen wehlosen

losen Zeitraum schnell benutzen können, und zu dem Ende mit Fertigkeit die Zange anzulegen lernen.

12. Man fasse zuerst das linke oder untere Zangenblatt mit der Spitze des Daumens, Zeig- und Mittelfingers der linken Hand nach meiner Art, und bestreiche nur den Löffel mit reinem Oehl oder anderem Fett.

13. Alsdann halte man das Blatt so senkrecht, daß es mit dem Arm der haltenden Hand einen rechten Winkel macht.

14. Und nun bringe man den Zeig- und Mittelfinger der rechten Hand, oder, wenn der Kopf noch hoch steht, die halbe rechte Hand, wie zum Untersuchen in Oehl getaucht, oder mit Fett bestrichen in der linken Seite des Mutterganges bis an den Muttermund und den vorliegenden Kopf, ohne diesen in die Höhe oder auf die Seite zu drücken; den Daumen aber setze man seitwärts auf die Schoßgegend.

15. Sobald dieß geschehen ist, wird das Zangenblatt senkrecht, und mit dem schmalen Theil des Löffels zwischen die Schamlefzen, und in fünf verschiedenen Bewegungen neben den Kopf gebracht.

16. Durch diese verschiedene Bewegungen des Zangenblattes, die streng und genau beobachtet werden müssen, wenn es schmerzenlos, leicht und geschwind eingebracht werden soll,

und durch die nöthige augenblickliche Ruhe zwischen jeder Bewegung läßt sich das Anlegen der Zangenblätter in fünf Zeitabsätze, oder periodische Verrichtungen, abtheilen.

17. Diese fünf abgetheilten Bewegungen oder periodischen Verrichtungen sind der Folge nach diese: 1. Einsenken; 2. Umbiegen; 3. Fortschieben; 4. Niedersenken; 5. Aufschieben.

18. Das Einsenken muß bis auf den vom Zeigefinger etwas entfernten Mittelfinger der leitenden Hand geschehen, und nach Befinden der Umstände bis mitten, unten oder oben an den vorliegenden Kopf.

19. Das Umbiegen, auf welches es am allermeisten ankommt, muß durch ein äußerst genaues, viertelkreisförmiges Bewegen des Handgriffs des Zangenblattes nach der, der Anlage des Löffels entgegengesetzten, Seite geschehen.

20. Wenn das Zangenblatt so weit umgebogen ist, so darf es nun erst fortgeschoben werden, aber nicht anders, als mittelst eines leichten Drucks der Fingerspitzen, ohne irgend einen Versuch, einen fühlbaren Widerstand durch gewaltsamen Druck zu überwinden.

21. Das Zangenblatt muß dabey von unten nach oben um den Kopf sich schwingen, und die Spitze des Blattes immer auf dem Kopfe fortlaufen.

22. So bald das Zangenblatt gegen irgend etwas feststehet, so muß es zurückgezogen, und der Umschwung aufs Neue versucht, niemals aber der Widerstand durch Gewalt überwunden werden.

23. Ist das Blatt in die Richtung der Achse des Mutterganges gebracht, so muß mit dem Fortschieben angehalten werden.

24. Jetzt ziehet man die Finger oder Hand, auf und neben welchen das Zangenblatt in den Geburtstheilen bis dahin geleitet worden war, langsam zurück, läßt den Zeigfinger zur Seite, den Mittelfinger unter, und den Daumen über der Achse des Zangenblattes liegen und dieses halten, und nun das Blatt selbst bis auf das Leszenbändchen niedersenken.

25. Und endlich schiebt man es in der gesenkten Richtung so weit in die Höhe, als es der Kopfstand erfordert.

26. In diesen beyden letzten Verrichtungen muß der Daumen auf den mittleren Flügel des Zangengriffes aufgesetzt, die zwey letzten Finger aber müssen unter den unteren Flügel gelegt durch einen hebelartigen Druck den Löffel an Kopf anschließend erhalten.

27. Das auf solche Weise angelegte Blatt hat man nicht nöthig durch einen Gehülfen halten zu lassen, als welches, seltene Fälle ausgenommen, mehr schädlich, als nützlich ist.

28. Bey dem Anlegen des zweyten oberen oder rechten Zangenblattes verfährt man auf dieselbe Weise, nur daß jetzt die rechte Hand das verrichtet, was zuvor die linke that; die linke aber das, was die rechte verrichtete.

29. Ist auch das zweyte Zangenblatt eingebracht, so fühle man genau zu, ob beyde Blätter hoch genug eingebracht sind, und bringe sie ja nicht eher zum Schluß, als bis man dessen gewiß ist; sondern nehme sie lieber wieder heraus, und lege sie wiederhohlt an, bis beyde Blätter die gehörige Höhe und Richtung haben.

30. Wenn die Blätter gekreuzt sind, und die Oeffnung des oberen Blattes in die Achse des unteren gesenkt ist, so muß die linke Hand mit den zwey letzten Fingern den unteren Flügel des rechten Griffes aufwärts ziehen, und der Daumen zugleich den oberen Flügel des linken Griffes nieder drücken; die getheilten Finger der rechten Hand aber müssen Schoßhaare und Schamlefzen zurück halten, während der Daumen dieser Hand den horizontalen Riegel aufwärts ziehet.

31. Nach dem Schlusse der Blätter wird zugefühlt, ob die Zange noch gehörig am Kopfe lieget, und wie der Muttermund, besonders an der Vorderwand des Mutterganges, beschaffen ist; und dann muß noch einmahl überdacht werden, ob es nothwendig seyn möchte, die

Gebä-

Gebärende um ein oder etliche Grade mit dem Oberleib niedriger zu legen, und ob der Geburtshelfer stehend, sitzend oder kniend die Züge mit der Zange zu verrichten habe.

32. Alsdann wird die nöthige Lage und Stellung angenommen. Die eine Hand, gewöhnlich die linke, wird zwischen den oberen und unteren Flügel des Griffes gelegt, die Griffe werden allmählich mäßig fest zusammengedrückt, mit dem Daumen wird der Hakenriegel in die gegenüber befindlichen Kerben ohne Geräusch eingedrückt und festgehalten, und die andere Hand wird über die Zange oberhalb des oberen Flügels gelegt.

33. Der erste Zug wird gerade gegen sich gemacht, und ist der Probezug, ob die Zange den Kopf gehörig fest gefaßt hat, oder ob der Hakenriegel noch um eine Kerbe vorwärts gedrückt werden muß.

34. Ist der Kopf gehörig gefaßt, so werden nun die Züge erst mäßig verrichtet, nach Befinden der Schwierigkeit aber nach und nach verstärkt.

35. Jeder Zug bestehet aus drey bis vier sehr kleinen Kreisbewegungen, wodurch der Kopf in allen seinen Puncten in Bewegung gesetzt, und durch gleichzeitiges Anziehen der Zange mit dieser dem Ausgang aus den Geburtstheilen näher gebracht wird.

36. Nach jedem Zug wird der Hakenriegel mittelst einer leichten Bewegung des Daumens der unten liegenden Hand geöffnet, der Druck der Zangenblätter gegen den Kopf einige Augenblicke aufgehoben, alsdann der Riegel wieder geschlossen und mit vorgehaltenem Daumen vor dem Ausſprengen gesichert.

37. Hat die Gebärende noch wirksame Wehen, und folgen diese schnell auf einander, so können die Züge unter Mitwirkung der Wehen mit größerem Erfolg verrichtet werden. Sonst aber hat man nicht nöthig, bey jedem Zuge auf eine Wehe zu warten, und dadurch die Beendigung der Operation zu verzögern.

38. Die Richtung der Zange gegen oder von dem Horizont wird durch die Stellung und den hohen oder tiefen Stand des Kopfes, durch die Neigung des Beckens und durch die Lage der Gebärenden bestimmt.

39. Steht der Kopf über oder in dem Eingang des Beckens, ist die Neigung der Beckenachse über 40 Grade, ist das Becken oben oder in der Mitte enge, ist der Kopf auf irgend eine Weise fest eingekeilt, mit dem Gesicht nach der Seite oder nach vorn gekehrt ꝛc., so kann er nur durch stehende, das ist, durch stehend verrichtete Züge ins Becken gebracht, unter den Schoßbogen gezogen oder überhaupt gehörig fortbewegt werden.

40.

40. Stehende Tractionen, eine Erfindung von mir, sind Züge, bey denen die eine Hand die untere Hälfte des Griffes von unten her faßt, und mit offenem Hakenriegel fest zusammendrückt, die andere Hand aber in der Gegend der Achse sich fest stämmet, und durch einen senkrechten, so kräftigen Druck, als möglich, unter kleinen Zirkelbewegungen mit der untern Hand, in die Tiefe der Beckenhöhle herab zu bringen sich bemühet, während der Geburtshelfer seitwärts zwischen den Füßen der Gebärenden mit vortretendem Fuße fest stehet, und mit vorgebücktem Körper die ganze Muskelkraft desselben gleichsam auf seine Arme concentrirt.

41. So bald durch stehende, sitzende oder kniende Züge der Kopf dem Ausgange aus den Geburtstheilen nahe gebracht ist, und ins Einschneiden kommen will, so müssen die Züge gemäßigt, zuletzt allein mit einer Hand am untern Theile des Griffes verrichtet, und es muß auf die genaueste und kräftigste Unterstützung des Dammes Bedacht genommen werden.

42. Nach mehreren Zügen wird immer nachgefühlt, ob die Zange den Kopf noch gehörig gefaßt hat, oder ob sie in Gefahr stehet, abzugleiten. So bald man dieß letztere auch nur zu vermuthen Ursache hat, so werden die Zangenblätter mit Vorsicht von einander

der gethan, langsam herausgenommen, abgewischt, aufs neue mit Oehl bestrichen und gehörig eingebracht.

43. Liegt der Kopf bereits im Becken, so werden die Züge fast in horizontaler Richtung gemacht; so bald er aber ins Einschneiden kommt, wird der Griff allmählich unter Kreisbewegungen in die Höhe gehoben.

44. Die letzten Züge müssen die kleinsten, langsamsten und vorsichtigsten seyn, und die Zange unter fortdaurender Unterstützung des Damms erst alsdann weggenommen werden, wenn die Zange senkrecht stehet, und der Kopf sich bis über die Nase außer den Geburtstheilen befindet.

45. Das Wegnehmen der Zange geschiehet, indem die Hand vom Griff herab nach der Achse der Zange sich beweget, mit dem kleinen Finger zwischen die Blätter greift, und sie so in die Höhe ziehet.

46. Unmittelbar nach dem Wegnehmen der Zange wird diese in warmes Wasser gelegt, damit das Blut u. dgl. nicht auf ihr trockne, und das Reinmachen der Zange so bald es seyn kann, wo möglich von dem Geburtshelfer selbst, besorgt.

47. Der Kopf und Leib des Kindes, werden wie bey der durch die Natur vollendeten Geburt, herausgehoben.

48.

48. Von Anfang der Operation endlich bis zu völliger Beendigung derselben muß die Gebärende sich so ruhig, wie möglich, verhalten, wenn die Entbindung bald, mit wenig oder keinen Schmerzen, und mit glücklichem Erfolg beendigt werden soll. Man muß daher die Unruhigen oder Ungeduldigen durch freundliches und ernstliches Zureden von der Nothwendigkeit eines ruhigen Betragens zu überzeugen suchen; die ganz unvernünftig Widerspenstigen aber ihrem Schicksal und ihren Schmerzen hülflos überlassen, bis die Noth sie zum Verstand, zur Folgsamkeit und Ruhe bringt.

§. 39.

Die Nachgeburtszange ist ein der Blasensteinzange ähnliches Werkzeug, wie schon Jacob Rueff, ein schweizerischer Wundarzt im 16ten Jahrhundert zu Ausziehung todter Früchte und Nachgeburten, als eine Forceps longa et tersa, Entenschnabel genannt, vorschlug, und die man oft fälschlich für die erste unschädliche Geburtszange ausgab, die hernach auch im 18ten Jahrhundert der französische Geburtshelfer Levret mit einiger Veränderung unter dem Namen Pince a faux germes, wiederum zu Ausziehung unzeitiger, todter Früchte und Nachgeburten anwendete und angab. Diejenige Nachgeburtszange, deren ich mich bediene, ist von der Levretschen darin unterschieden,

daß sie nach vorn aufgebogen, statt gerade, und in den gefensterten Löffeln zu festerer Haltung der Nachgeburtstheile gezähnt ist.

§. 40.

Die beyden Blätter dieser Zange können nicht aus einander genommen und einzeln in die Geburtstheile gebracht werden, sondern die Zange wird mit geschlossenen Blättern, nachdem sie auf die Hälfte mit Oehl bestrichen ist, unter Leitung der einen Hand an den Löffeln, mit der andern am Griff gehalten in die Geburtstheile gebracht, und erst nahe an den Nachgeburtstheilen, die damit gefaßt werden sollen, geöffnet, und die auszuziehenden Theile werden sodann damit ergriffen. Das Anziehen geschiehet nach der Richtung der Becken- und Scheidenachse, unter Leitung der Hand, welche die Löffel einführte, und unter der Vorsicht den ergriffenen Theil, der etwa abreißen will, immer höher zu fassen.

Fünftes Kapitel.

Von dem Wenden der Frucht auf den Kopf und auf die Füße, dem Ausziehen der Frucht bey den Füßen, und dem Ausziehen des verkehrt kommenden Kopfes mit der Zange, nebst den dabey zu beobachtenden allgemeinen Regeln.

§. 41.

Die Wendung, das Wenden, Versio, nennt man in der Entbindungskunst diejenige geburts-

burtshülfliche Verrichtung, wodurch eine Frucht, die weder mit dem Kopf noch mit den Füßen dem Muttermunde nahe liegt, in der Gebärmutter erst so umgewendet wird, daß der Kopf oder die Füße zu geschicktem Ausziehen der Frucht bey denselben an und in den Muttermund gebracht werden.

§. 42.

Das Wenden auf den Kopf war schon in den ältesten Zeiten der Kunst üblich, und von Hippokrates gelehrt; in den späteren Zeiten aber wurde es ganz vernachlässiget, und erst in den neuesten Zeiten wieder von Jodocus Ehrhard und mir mit Nutzen angewendet und öffentlich empfohlen.

§. 43.

Dieses Wenden kann am besten bey noch stehendem genugsamen Fruchtwasser und völlig geöffnetem Muttermunde vorgenommen werden, wenn keine Umschlingung der Nabelschnur das Herabsenken des Kopfes hindert. Am leichtesten gelingt es bey nicht völlig zeitigen Früchten, und bey demjenigen Zwilling oder Drilling, der nach der ersten oder zweyten Frucht zur Welt gebracht werden soll. Man darf zu dem Ende nur mit den nicht gespannten Eyhäuten die in denselben vorliegenden Kindestheile oder den Körper wiederhohlt in derjenigen Seite

der Gebärmutter in die Höhe stoßen, in welcher man nach der äußerlichen Untersuchung die Füße der Frucht fühlet, so wird sich der Kopf in der entgegengesetzten Seite vermöge seiner eigenen Schwere allmälig herab und auf den Muttermund senken. Ist dieß geschehen, so wird das Hinterhaupt entweder sammt den Eyhäuten in die obere Beckenöffnung mit der Hand herabgezogen, und dann erst die Blase gesprengt, oder die Eyhäute werden erst zerrissen, und das Hinterhaupt sogleich von der Hinterseite des Beckens her mit der Hand gefaßt und in die Tiefe gezogen; das Austreiben der Frucht aber bey kräftigen Wehen der Natur überlassen, in Ermangelung derselben hingegen die Zange an den herbeygeleiteten Kopf angelegt, und dieser damit ausgezogen.

§. 44.

Sind die Wasser bereits abgeflossen, ehe man sich zum Wenden auf den Kopf anschickt, so gelingt dieses Wenden nur alsdann, wenn der Kopf so in einer Seite der Gebärmutter liegt, daß das Hinterhaupt nach unten gekehrt ist. Man schiebt zu dem Ende den dem Muttermunde entgegengekehrten Rücken der Frucht in der dem Kopf entgegengesetzten Seite in die Höhe, so wird das Hinterhaupt dem Muttermunde und der fortschiebenden flachen Hand schon an sich näher gebracht, und kann alsdann mit dieser

dieser gefaßt, angezogen, in das Becken herabgeleitet, und wie im vorigen Falle entweder dem Austreiben kräftiger Wehen überlassen, oder mit der Zange ausgezogen werden.

§. 45.

Das Wenden auf die Füße findet man zuerst bey Celsus, von dessen Zeiten an aber beynahe in allen Schriften über Entbindungskunst, als eines der am häufigsten angewandten Mittel schwierige Geburtsfälle zu beendigen gelehrt und gepriesen; jedoch von den meisten auch als ein für das Leben der Frucht gefährliches Verfahren anerkannt.

§. 46.

Diese Wendungsart wird sowohl in Fällen angewendet, wo der Kopf der Frucht dem Muttermunde nahe, auf und in demselben liegt, als da, wo andere Theile der Frucht, als der Kopf, auf und in dem Muttermunde liegen.

§. 47.

Die künstliche Entbindung vermittelst der Wendung auf die Füße bestehet aus zwey Hauptverrichtungen, nämlich dem Wenden auf die Füße, und dem Vollenden der Fußgeburt; und aus sechs besondern Verrichtungen: nämlich 1. aus der Vorbereitung zur Wendung; 2. dem eigentlichen Wenden

auf die Füße; 3. dem Umdrehen auf den Bauch; 4. dem Hervorziehen bis an die Schultern; 5. dem Armlösen; und 6. dem Ausziehen des verkehrt kommenden Kopfes.

§. 47.

Die Regeln, welche der Geburtshelfer hierbey und zwar erstlich in Absicht der Vorbereitung zu beobachten hat, sind folgende:

1. Der Geburtshelfer beschließe nie eine Wendung auf die Erzählung, die ihm andere von dem Zustande des gegenwärtigen Geburtsfalles machten, sondern überzeuge sich von der Nothwendigkeit derselben durch genaue äußerliche und innerliche Untersuchung.
2. So bald er aber aus der Erzählung anderer die Vermuthung hat, daß eine Wendung nothwendig seyn möchte, so lasse er die Gebärende zum Untersuchen ja nicht aufgerichtet stehen, sondern untersuche sie liegend.
3. Bey der äußerlichen Untersuchung gebe er genau auf den Hang der schwangeren Gebärmutter, auf die Art ihrer Ausdehnung, auf ihren empfindlichen oder reitzlosen Zustand, auf die Lage der Kindestheile und des Mutterkuchens, auf die Beschaffenheit des Nabels, der Urinblase und der äußeren Geburtstheile Achtung, und versäume nie den Puls zu fühlen, um sich von dem gesunden oder kranken,

kranken, übermäßig gereizten, entzündlichen, krampfhaften oder geschwächten Zustande zu überzeugen.

4. Sollte die Erzählung der Hebamme, oder bereits die äußere Untersuchung die gerechte Vermuthung geben, daß die innere Untersuchung nicht wohl genau vorzunehmen wäre, ohne die ganze Hand in die Geburtstheile zu bringen, so schicke man sich zum Untersuchen und Wenden zugleich an, damit die untersuchende Hand nicht wieder zurückgeführt, und zum Wenden aufs Neue eingebracht werden darf.

5. Bey der innern Untersuchung muß die äußerliche bereits bestimmt haben, welche Hand zuerst eingeführt werden soll; die Hand nämlich, welche zunächst gegen die von außen gefühlte Füße gerichtet ist.

6. Sollte aber durch die äußerliche Untersuchung die Lage der Frucht nicht zu erforschen seyn, so wähle man zuerst die linke Hand zum einführen, weil es häufiger der Fall ist, daß die Ferfen des Kindes gegen die rechte Wand der Gebärmutter, als gegen die linke, gerichtet sind.

7. Bevor aber dieß geschiehet, rüste man ein gehörig hohes und festes Entbindungslager zu, im Fall der Geburtsstuhl nicht so beschaffen ist, daß man darauf mit aller Si-

cherheit und Genauigkeit die Entbindung verrichten kann.

8. Das Entbindungslager zur Wendung erfordert, daß die Kreisende völlig gerade ausgestreckt, nicht nach einer Seite abhängend, nicht mit dem Hinterleib tief eingedrückt, sondern auf einer festen und doch elastischen Unterlage aufliege, das Kreuz gehörig unterstützt sey, und die Kreisende nach Erforderniß leicht auf die Seite gewendet und unter den Armen gehalten werden könne.

9. Bey der innerlichen Untersuchung gebe man auf den gesunden und kranken, ehemals und neuerlich beschädigten Zustand der Geburtstheile, auf den vollen oder entleerten Mastdarm, auf die Weite und Neigung des Beckens, auf den Zustand und die Beschaffenheit des Muttermundes, der Eyhäute, der vorliegenden Kindestheile, und der abfließenden Feuchtigkeit genau Achtung, und erwäge bey und nach diesem allen genau, was vor, unter und nach der Wendung zu thun seyn möchte.

10. Zeigt der harte Puls und die Empfindlichkeit der Gebärmutter beym Berühren, und die Trockenheit und Hitze der innern Geburtstheile einen entzündlichen Zustand an, so mindere man diesen durch einen Armaderlaß, und durch Einbringen eines zarten Schwammes in die Geburtstheile, der mit Bleycerat, oder

einer

einer Mischung aus Oehl und Bleyessig bestrichen ist, und lasse indessen die Kreisende eine Limonade, oder eine Auflösung von Salpeter und Weinstein in Wasser nehmen.

11. Verräth der kleine und zusammengezogene Puls bey Empfindlichkeit der Gebärmutter und schmerzhaftem Zusammenziehen des Muttermundes einen krampfhaften Zustand mit Schwäche, so reibe man den Bauch gelinde mit Hyoscyamusöhl, bringe Opiatsalbe mit einem Schwamm vor den Muttermund, und gebe innerlich eine Mischung aus Laudanum und versüßtem Salpetergeist, oder bernsteinhaltigen Hirschhorngeist und Naphta.

12. Macht Verhaltung des Urins, der Blähungen und des Darmunraths Beschwerden, so versäume man nicht, vor dem Wenden für die Wegschaffung derselben zu sorgen.

13. Sind die Schoßhaare zu lang herabhängend, daß die Hand, ohne sie aufzuziehen nicht eingeführt werden kann, so schneide man sie in der Stille so weit ab, als nöthig ist, um ohne schmerzhaftes Anziehen derselben entbinden zu können.

14. Sind die Geburtstheile wegen vorhergegangenem öfteren Untersuchen der Hebamme, oder wegen dem schon lange vorher geschehenen Abfluß des Fruchtwassers sehr trocken ohne entzündet zu seyn, so bringe man bloß einen Schwamm mit Oehl oder reinem Fett

in den Muttergang, und lasse diesen eine Zeitlang da liegen.

15. Ehe man noch die ganze Hand zum Untersuchen und Wenden einbringt, sorge man für eine weiche Unterlage unter das Knie, weil man beym Wenden das meiste Geschäft knieend verrichten muß; ferner für das Zurüsten des warmen und kalten Wassers und der Belebungsmittel eines todtschwachen Kindes, und für die Bereithaltung genugsamer reiner Handtücher, des Ausdehnungswerkzeuges, der Fuß- und Armschlingen, der Geburtszange, der Gebärmutterspritze, und der blutstillenden Mittel.

16. Der Gebärenden rede man freundlich und ernstlich zu, sich unter der Wendung ruhig zu verhalten, sich nicht aufzurichten, nicht hin und herzuwerfen, keine Wehen zu verarbeiten, nicht zu drängen ohne Wehen, noch sich zurückzuziehen, weil alle diese Dinge die Operation nicht nur längerdaurend, sondern auch für die Mutter und Frucht gefährlich machen.

17. Die Gehülfen bey der Operation unterrichte man, wie die Gebärende geschickt unter den Armen, und bey den Füßen gehalten, und die nöthigen Werkzeuge und Handtücher herbey gereicht werden sollen.

18. Die Arme des Geburtshelfers müssen zu der Wendung beynahe ganz entblößt, und die

die Hände mit reinem Oehl oder Fett bestrichen seyn; im Fall aber eine krampfhafte Zusammenziehung der Geburtstheile vor der Wendung Statt gefunden hätte, so kann die Außenseite der Hand mit Opiatsalbe bestrichen werden; und wenn die Wasser lange vor der Wendung abgeflossen sind, so muß, bis in die Gebärmutter, reines Oehl oder süße, mit Rahm vermischte, Milch eingespritzt werden.

19. Die Hand muß zugespitzt senkrecht für die Geburtstheile gehalten, mit den Fingerspitzen zuerst vom Mittelfleisch her zwischen die Lefzen gebracht, nach beyden Seiten gewendet, und dann mit einem Mal so eingedrehet werden, daß der Rücken der Hand in die Aushöhlung des unbeweglichen Endknochens zu liegen kommt. So bald dieß geschehen ist, muß die Hand einige Sekunden lang ruhig gehalten werden, bis der Schmerz vom Eindrängen der Hand vorüber ist.

20. Findet man den Muttermund nicht völlig fünf Finger breit geöffnet, so muß solcher erst sorgfältig mit den Fingern oder dem über der eingebrachten Hand einzubringenden Ausdehnungswerkzeuge ausgedehnt werden, ehe man die Hand durch den Muttermund zu führen versucht.

21. Sind die Enhäute noch unzerrissen, oder ist der zufällige Riß in denselben nur klein, so müssen

müssen sie mit dem Wassersprenger zerrissen werden, daß die Hand leicht durch den Riß drängen kann.

22. Alsdann werden die vorliegenden Kindestheile und die Weite des Beckens genau untersucht, und noch einmal wohl überlegt, ob und wie man die Wendung unternehmen soll.

23. Findet sich an den Geburtstheilen oder an den vorliegenden Kindestheilen eine Verletzung, die als Folge eines vorhergegangenen ungeschickten oder unerlaubten Entbindungsversuchs oder roher Behandlung der Hebamme oder eines andern Geburtshelfers angesehen werden kann, so ist es der Geburtshelfer seiner Ehre schuldig, diesen Fehler mit Verheimlichung vor der Gebärenden der gegenwärtigen Hebamme oder dem Geburtshelfer in Gegenwart eines Verwandten der Gebärenden vorzuhalten, und im Fall die Sache geläugnet werden wollte, diejenige Person, auf welcher der Verdacht der gethanen Verletzung ruhet, durch Zufühlen überzeugt werden zu lassen.

24. Ohne die drängendste Noth aber darf die Gebärende nicht entblößt und die Wendung überhaupt mit unbedeckten Geburtstheilen nicht vorgenommen werden.

§. 49.

In Rücksicht der Wendung selbst aber hat der Geburtshelfer folgende Regeln zu beobachten:

1.

1. Liegt der Kopf der Frucht, welche auf die Füße gewendet werden soll, dem Muttermunde nahe, so muß solcher zuerst aufgehoben und in die Seite, wonach das Hinterhaupt und der Rücken des Kindes sich neigen, auf die Gegend einer Darmbeinfläche geschoben, und diejenige Hand, welche mit ihrer Fläche dem Gesichte am bequemsten entgegengerichtet ist, über das Gesicht und die Brust hinweg, zu den Füßen geführt werden.
2. Will bey diesem Hinführen der Hand über das Gesicht oder die Brust die Nabelschnur herabtreten, so schiebe man diese vor sich hin, und dann unter den Arm oder hinter den Leib des Kindes, und gehe ohne drängende Noth bis zur Erreichung und Herabführung eines Fußes nicht wieder mit der Hand aus den Geburtstheilen zurück.
3. Fühlt man aber eine oder beyde Hände in der Nähe, so lege man zum wenigsten über die eine Hand innerhalb der Gebärmutter eine Schlinge, damit nach vollbrachter Wendung der Arm sogleich an den Leib angezogen und das, so beschwerliche als gefährliche Armlösen, so viel möglich vermieden und erleichtert wird.
4. Ist aber die Hand der Frucht nicht auf dem Wege, den die Hand des Geburtshelfers zu den Füßen nehmen muß, so halte man

man sich mit dem Aufsuchen und Anschlingen der Hände nicht auf.

5. Die Hand des Geburtshelfers muß flach und genau, dabey langsam, stät und kräftig, aber ohne gewaltsamen Druck gegen die Nabelschnur, und den Leib des Kindes, noch weniger gegen den Mutterkuchen und die Wand der Gebärmutter zu dem Schenkel, und von da zu dem Knie der Frucht geführt werden. Sie muß ruhig bleiben, so bald eine Zusammenziehung der Gebärmutter das weitere Fortschieben hindert, und muß ohne drängende Noth nicht herausgezogen, und überhaupt das wiederhohlte Aus- und Einführen der Hände in die Geburtstheile so viel möglich vermieden werden.

6. Liegt der Fuß mit dem Ferfen dem Muttergrunde zu, so darf die Hand des Geburtshelfers nicht bis an die Ferfen gebracht werden, um den Fuß da anzufassen und herabzuführen, sondern man zieht den Fuß in der Kniekehle an und nach der Brust des Kindes, alsdann kommt der Vorfuß schon mit dem Knie der Hand des Geburtshelfers näher, und kann, indem die Finger über die Waden oder Schienbeine zu den Ferfen fortgehen, da ergriffen und herabgezogen werden.

7. Im Fall die Finger des Geburtshelfers über die Ferfen des umgebogenen Fußes hinzureichen nicht vermögend sind, so kann man den

stumpfen

stumpfen Haken zu Hülfe nehmen, diesen mit Oehl bestrichen, über den Arm und die Hand einführen, mit den Fingern sein stumpfes Ende über den Vorfuß hinleiten und diesen damit so weit anziehen, bis ihn die Finger ergreifen können.

8. Der Haken wird alsdann mit dem nach dem Arm des Geburtshelfers gekehrten stumpfen Ende langsam und mit der großen Vorsicht herausgezogen, daß er weder die Nabelschnur, noch irgend einen Theil der Frucht und des Eyes oder der Geburtstheile anhakt, und wird bey Seite gelegt.

9. Derjenige Fuß der Frucht wird zuerst ergriffen und herabgeführt, welcher der Hand des Geburtshelfers zum Anfassen am bequemsten ist; bey dem ersten Anziehen aber muß sogleich nachgefühlt werden, ob er sich nicht mit dem andern Fuße kreuze, und wenn dieß der Fall wäre, der andere Fuß ergriffen und zuerst herabgezogen werden.

10. Im Fall beyde Füße so bey einander liegen, daß sie mit der Hand auf einmal leicht gefaßt und angezogen werden mögen, so kann man sie zwar zugleich bis an den Muttermund herabbringen, aber nur einen um den andern durch denselben und bis an die äußerlichen Geburtstheile bringen; und den ersteren daselbst durch eine übergebrachte Schlinge bis zu Herabführung des andern festhalten.

11.

11. Sind beyde Füße neben das seitwärts liegende Gesicht herabgestreckt, so wird über jeden Fuß eine Schlinge gelegt, daß die Schleife vorn über dem Rücken des Vorfußes sich schließt.

12. Die Schlinge wird zu dem Ende vorher in Wasser getaucht, über das erste Glied des Daumens, des Zeige- und Mittelfingers geschleift, und so mit zugespitzter Hand in die Geburtstheile gebracht, und von den Zehen aus über den Vorfuß bis hinter die Ferse gebracht, und nach vorn fest zugezogen.

13. Die eigentliche Wendung der Frucht aber geschiehet nun so, daß beyde Schlingen um eine Hand gewickelt und nach der Richtung der Becken- und Gebärmutterachse außer den Geburtstheilen stark angezogen werden, während die andere Hand den Kopf innerhalb der Gebärmutter in die Höhe schiebt.

14. Die Frucht dreht sich unter diesem Anziehen der Füße und Aufschieben des Kopfes um seine Queerachse nach vorn, gemeiniglich mit einem Male.

15. Man hüte sich aber sowohl vor dem zu gewaltsamen Ziehen an den Füßen, wenn man fühlt, daß das Umwenden der Frucht vor sich gehet, als besonders davor, daß man die Füße nach dem Rücken zu anziehet, und das Kind rückwärts um seine Queerachse zu drehen

hen versuchet; als welches ohne Lebensgefahr für die Frucht nicht ablaufen könnte.

16. Auch sehe man vor dem Anziehen darauf, daß die großen Zehen beyder Füße gegen einander gerichtet, die Schlinge fest angelegt, die Nabelschnur nicht zwischen den Füßen befindlich, die Gebärmutter gehörig zurückgelehnt, und so viel als möglich in der Richtung der Beckenachse gehalten und die Kreisende ruhig ist.

§. 50.

Auf solche Weise nun wäre die erste Hauptverrichtung der Wendung des Kindes vollendet, nämlich seine Lage mit dem Kopf voran in eine Lage mit den Füßen voran verwandelt, und jetzt zu Beendigung der Geburt der Frucht noch die zweyte Hauptverrichtung, das Vollenden der Fußgeburt, vorzunehmen. Die generellen Regeln, welche dabey, und zwar in Absicht des Umdrehens auf den Bauch und des Hervorziehens bis an die Schultern, zu beobachten sind, sind diese:

1. Wenn die Füße so hervorgezogen wären, daß die Zehenspitzen vor dem Eingang in die Geburtstheile nach oben gegen die Schoßbeinvereinigung gerichtet wären, so hätte der Geburtshelfer solches als einen Beweis anzusehen, daß die Frucht mit ihrem Rücken nach der Hinterwand der Gebärmutter gerich-

tet sey. Sollen aber der Leib, die Arme und der Kopf mit der wenigsten Schwierigkeit hervorgezogen werden, so muß die Frucht in Zeiten in eine solche Lage gebracht werden, daß sie mit dem Bauche und dem Gesicht nach der Hinterwand der Gebärmutter gerichtet ist.

2. Zu diesem Ende muß die Frucht erst auf eine Seite gedreht, und dann vollends auf den Bauch gekehrt werden.

3. Ehe aber das Umdrehen geschiehet, gibt der Geburtshelfer Acht, ob die Zehenspitzen schon von selbst die Neigung haben, sich nach der einen oder andern Seite zu drehen, und verrichtet alsdann das Umdrehen nach der Seite, nach welcher die Zehenspitzen sich hinneigen.

4. Ist dieß aber nicht der Fall, so verrichtet der Geburtshelfer das Umdrehen nach der rechten Seite der Mutter, weil auf solche Weise auch das Gesicht nach der rechten Seite des Beckens gekehrt zu liegen kommt, wo der Kopf am besten mit der Gesichtseite durchzuführen ist.

5. Das Umdrehen aber wird so verrichtet: Angenommen, daß nach der rechten Seite die Umdrehung zu machen wäre, so läßt man die Gebärende das Gesicht und den Leib rechts hin, aber nicht völlig auf die rechte Seite, wenden, und durch eine zur linken stehende

Person

Person diese Richtung nach der rechten Seite mittelst untergelegten Händen oder Kissen unterhalten.

6. Alsdann faßt der Geburtshelfer, der entweder vor der Gebärenden auf einem Knie liegt, oder sitzt, und ein ausgebreitetes Leintuch, Handtuch u. dgl. vor sich auf dem Schoße, neben sich aber die Zange, Nabelscheere und zwey Nabelbändchen bereitet hat, entweder die noch um die Füße liegenden Schlingen nahe bey den Fußsohlen an, und ziehet rechts hin die Füße so weit aus den Geburtstheilen hervor, daß er sie über dem Vorfuß mit den Händen selbst fassen, und die Schlingen öffnen und ablegen kann.

7. Sind bey der Wendung auch die Hände in Schlingen gelegt worden, so werden jetzt diese mit aller Vorsicht angezogen, bis man aus dem weiteren Herabreichen der Schlingen schließen darf, daß durch das Ziehen an den Händen, die Arme am Leibe ausgestreckt seyen.

8. Alsdann faßt jede Hand des Geburtshelfers einen von den hervorstehenden, und mit den großen Zehen gegen einander gerichteten, Füßen der Frucht so an, daß die Daumen über die Vorderseite, die übrigen Finger aber hinter die Fersen zu liegen kommen.

9. Die festgehaltenen Füße werden nun nach der Richtung der Beckenachse in kleinen Spiralbewegungen hervorgezogen, so daß sie, je

weiter sie hervorkommen, immer höher auf gleiche Weise angefaßt und nach der rechten Seite gedreht werden.

10. Wenn die Füße bis an die Hinterbacken hervorgezogen sind, so muß das Kind bereits auf seiner rechten Seite liegen, und die Arme müssen durch die Schlingen angezogen am Leibe herabgestreckt seyn.

11. Die linke Hand des Geburtshelfers wird nun über die Geschlechtstheile des Kindes, ohne diese zu drücken, flach gelegt, die rechte über die Hinterbacken und auf die Schenkel mit ausgestrecktem Mittelfinger über das Kreuz, und der Leib des Kindes wird so zwischen beyden Händen liegend aus der Seitenlage, ohne ihn gegen sich zu ziehen, mit einem Mal gleichsam auf den Bauch geworfen.

12. So bald dieß geschehen ist, ergreift der Geburtshelfer das auf seinem Schoße ausgebreitete Tuch und schlägt es um die Füße des Kindes bis über den After, damit das jetzt leicht zum Vorschein kommende Kindespech die Hände des Geburtshelfers nicht besudele, und zur weiteren Verrichtung ungeschickt mache.

13. Dann faßt der Geburtshelfer mit beyden Händen und aufgelegtem Tuche die Hinterbacken und Lenden des Kindes, und zieht dessen Leib schraubenförmig hervor, indem er zugleich abwechselnd an den Handschlingen

ziehet,

ziehet, um die Arme neben und unter dem Leibe hervorzubringen, und nimmt die Schlingen ab, so bald die Hände außer den Geburtstheilen erscheinen.

14. Der Leib muß von dieser Zeit an, da das Kind auf den Bauch gewendet mit dem Leibe hervorkommt, immer in ein Tuch geschlagen auf dem einen oder anderen Arm ruhen, und niemals frey vor den Geburtstheilen herabhängen.

15. Sind die Arme nicht durch Schlingen in Zeiten an den Leib herabgestreckt worden, sondern nach oben zu beyden Seiten des Kopfes ausgestreckt, so muß der Arm, welcher in der Seite liegt, aus welcher das Kind auf den Bauch gewendet wurde, das ist, der rechte Arm aus der linken Seite zuerst herabgehohlt werden.

§. 51.

Bey dem Armlösen oder Herabhohlen der Arme aber muß man Folgendes beobachten:

1. Daß die rechte Hand flach über dem Nacken des, auf dem linken Arm ausgestreckt und eingewickelt liegenden, Kindes linker Seits in die Geburtstheile bis an die Elbogenbiegung eingeschoben, der Arm in dieser Biegung niedergedrückt, gebogen und unter dem Hals über die Brust rechterseits hervorgebracht wird.

2. Auf eben diese Weise muß alsdann auch der andere Arm herabgehohlt, und beyde müssen neben dem Leibe in das Leintuch gewickelt werden.

3. Bey dem Herabhohlen vermeide man, wenn man die Arme und Schlüsselbeine nicht zerbrechen will, auch das geringste Anziehen in der Mitte des Oberarms, das Rückwärtsziehen und das Aufwärtsdrücken des Armes, und das gewaltsame Ziehen an den Schultern.
4. Fühlt man, daß die Arme über dem Nacken des Kindes gekreuzt liegen, so suche man durch das Gefühl zu entdecken, welcher Arm unter dem andern unmittelbar auf dem Kopf des Kindes lieget. Dieser nun muß zuerst frey gemacht und herabgehohlt werden.
5. Man muß zu dem Ende das Kind erst wieder auf die Seite drehen, aus welcher der Arm herabgehohlt werden soll, und dann mit aller Kraft der Fingerspitzen gegen die Elbogenbiegung des auf dem Nacken liegenden Armes drücken.
6. Eben so verfährt man beym Herabhohlen des andern gekreuzten Armes.
7. Ist die Frucht unzeitig, und folglich klein, das Becken aber geräumig, so ist es nicht immer nothwendig, beyde Arme herabzuziehen; sondern es ist oft hinreichend den einen zu lösen, und den andern neben dem Kopf ausgestreckt mit diesem hervorzuziehen.

§. 52.

Endlich ist noch die letzte Verrichtung der Entbindung mittelst der Wendung auf die Füße übrig,

übrig, nämlich das Hervorziehen des verkehrt kommenden Kopfes. Dieses geschiehet entweder mit den Händen allein, oder mit den Händen und der Kopfzange. Um den Kopf geschickt hervorzubringen, muß

1. das Gesicht gegen denjenigen Theil der rechten Beckenseite gekehrt werden, unter welcher unmittelbar die Incisura ischiatica sich befindet.

2. Die linke Hand des Geburtshelfers muß zu dem Ende, während der Leib der Frucht auf demselben Arme ruhet, von der Aushöhlung des unbeweglichen Endknochens aus in die Gegend der rechten Darmbeinvereinigung über das Gesicht der Frucht geführt, und dieses mit dem über die Jochbeine gelegten Zeige- und Mittelfinger unter die Incisuram ischiaticam superiorem herabgezogen werden.

3. Die Finger der rechten Hand müssen auf dem Nacken der Frucht vertheilt seyn, und der Mittelfinger an das Hinterhaupt angedrückt den Kopf am Hinterhaupte in die Höhe schieben, während die Finger der linken Hand das Gesicht über die Incisuras ischiaticas dextras herabziehen.

4. Das Gesicht wird sich alsdann gleichsam von selbst mehr in die Höhlung des unbeweglichen Endknochens drehen, in welcher Richtung es unter wiederhohltem Schieben und

Anziehen an den Ausgang aus dem Geburtstheilen gebracht werden muß.

5. So bald der Kopf aus den Geburtstheilen herausgehoben werden soll, so muß der Geburtshelfer aufstehen, und in vorsichtigen, gemäßigten Zügen über der oberen Kinnlade und abwechselndem Schieben am Hinterhaupte das Gesicht über das unverletzte Mittelfleisch zu bringen trachten; alsdann, wenn Mund und Nase über den Damm weggebracht sind, das Gesicht in die Seite drehen, und so den Kopf vollends herauswenden.

6. Des schädlichen Hineinsteckens der Finger in den Mund und des Reißens an der untern Kinnlade, so wie des Hineingreifens in die Augenhöhlen und des Zusammendrückens und Reißens am Halse zu Herabziehung des Kopfes muß sich der Geburtshelfer gänzlich enthalten.

§. 53.

Wenn ein drey- höchstens viermahliger kräftiger Versuch des Ziehens an den Jochbeinen nicht im Stande ist, das Gesicht tiefer ins Becken herab zu bringen, als mit der Nase gegen den Anfang der Incisura ischiatica superior, so muß von dem ferneren Ziehen mit der Hand abgelassen, und der Kopf mit der Zange zur Welt gebracht werden.

§. 54.

§. 54.

Das Anlegen der Zange an den verkehrt auszuziehenden Kopf geschiehet auf folgende Weise:

1. Die bis an den Hals aus dem Mutterleibe gebrachte Frucht wird der ganzen Länge nach in ein breites Handtuch gelegt, ein Gehülfe oder die Hebamme hält die beyden Enden der einen Ecke des Tuchs über dem Bauch der Gebärerinn fest, der Geburtshelfer aber wickelt von der andern Ecke die beyden Enden des Tuchs gegen die Ferſen zuſammen. Beyde Enden hält der Gehülfe; das obere über den Bauch, das untere ſammt den Füßen ſchräg zur linken Seite und nach der Erde gerichtet.
2. Der Geburtshelfer bringt ſeine linke Hand rechter Seits in die Geburtstheile, die Fingerſpitzen bis über die Oberlippe, und ſchiebt das mit der rechten Hand gefaßte obere Zangenblatt dicht auf ſeiner Handfläche über das Geſicht der Frucht; die linke Hand wird alsdann herausgenommen, mit beyden Händen das Zangenblatt gefaßt, und durch einen Druck auf den oberen Flügel des Griffes der Löffel an die Seite des Geſichts gebracht.
3. Der Gehülfe wechſelt mit den Händen, ſtellt ſich auf die rechte Seite der Gebärerinn, zieht den eingewickelten Leib der Frucht dahin, und der Geburtshelfer legt auf die vorige Weiſe

das untere Zangenblatt linker Seits an, kreuzt beyde Blätter und bringt sie mit Vorsicht zum Schluß.

4. Soll die obere Hälfte des Kopfes oder der ganze Kopf erst in die Beckenhöhle hereingezogen werden, so muß dieß mit stehenden Tractionen geschehen, während der Gehülfe den Leib der Frucht so viel möglich schräg nach unten fest anhält.

5. Es kommt sehr darauf an, daß bey der ganzen Operation der Gehülfe geschickt den Leib im Tuch hält, nie den Nacken sehr aufbiegt, nie Arme und Füße aus dem Tuch fallen lässet, schnell und geschickt mit den Händen wechselt, beyde Enden des Tuchs immer straff anziehet, und wenn der Kopf geboren ist, ihn aufnimmt und das Kind geschickt umwendet. Aber eben deßwegen muß auch das Halten gelehrt und gelernt seyn, wenn der Geburtshelfer unter der Operation nicht lange aufgehalten, und das Kind unter dieser Zögerung nicht das Leben verlieren soll.

6. Gemeiniglich sind nur wenige kräftige stehende Züge nothwendig, um den Kopf völlig ins Becken zu bringen, und gemeiniglich geschiehet dieses Hereinkommen des Kopfes mit einem Herabschnappen über den hervorragenden Wirbel.

7. So bald man dieß fühlt, hält man mit den stehenden Zügen inne, setzt sich oder kniet,

kniet, und verrichtet das Herausziehen des Kopfes mit einer Hand, indem die andere mit aufgelegtem Tuch das Mittelfleisch unterstützet.

8. Kommt das Gesicht über das Mittelfleisch hervor, so muß es in der Zange etwas nach der Seite gewendet, und der Kopf in einer Spiralwendung ohne die Griffe der Zange zu sehr in die Höhe zu heben, herausgebracht werden.

Sechstes Kapitel.

Von dem Einflusse der Zange und der Wendung auf das Leben und die Gesundheit der Frucht und der Mutter.

§. 55.

Wenn irgend ein Gegenstand einen auffallenden Beweis abgeben kann, wie sehr man sich in Acht zu nehmen habe, mit dem Irrlicht aprioriſcher Weißheit in der Medicin und Geburtshülfe aufzutreten, und wie nothwendig es im Gegentheil sey, seinen aufzustellenden medicinischen und geburtshülflichen Lehrsätzen die reine Erfahrung vorangehen zu lassen, um nicht mit einer stolzen Anmaßung einer, nur kurze Zeit blindenden, Scheinweißheit lächerlich zu werden; so ist es das, was die Vernunft von dem Einflusse der Geburtszange auf die Frucht

so

so spitzfindig als scheinbar aufstellte, und die reine Erfahrung so einfach als gründlich widerlegte.

§. 56.

Die Vernunft machte den scheinbaren Schluß ohne Erfahrung, daß die Geburtszange der Gesundheit und dem Leben der Frucht durchaus nachtheilig seyn müsse, weil sie einen Kopf zusammendrücke, dessen Knochen sehr nachgiebig und leicht zerbrechlich, und dessen Hirnmasse sehr weich und fein seye, dessen zarten Blutgefäße und Kanäle leicht zerbersten, und dessen Seele aus den Ventrikeln oder der Zirbeldrüse, aus dem großen oder kleinen Gehirn durch einen so gewaltsamen Druck vertrieben werden, und den Körper leblos zurücklassen müsse. Zum allerwenigsten müßten die zarten Verstandes- und Gedächtniß-Fächer, die feinen Behälter der Sinnes- und Seelenkräfte, so in Unordnung gerathen, daß das arme Geschöpf, welches das Unglück hätte mittelst der Zange in die Welt herein genöthiget zu werden, einst ohne Gehör oder Gesicht, ohne Verstand oder Gedächtniß, und verunstaltet durch einen Wasserkopf, Hirnbruch, oder Kropf u. dgl. das elende Leben eines blödsinnigen Kretinen hinbringen würde.

§. 57.

Die Erfahrung hingegen bewieß nach vielen hundert Anwendungen der Zange, daß alle

alle diese abschreckende Vernunftschlüsse grundlose Träumereyen seyen. Die Zange ward nämlich am Kopf nach der Richtung des kleinen, großen und der beyden schrägen Durchmesser angelegt, der Kopf in allen diesen Richtungen so zusammengepreßt, daß er ein Viertheil und Drittheil seines Durchmessers zwischen dem Druck beyder Löffel verlor, es wurden hundert und mehr Züge gemacht, bis der Kopf zur Welt kam, und dennoch ward weder Wasserkopf noch Hirnbruch, weder Sinnen- noch Verstandesfehler, weder eine bedeutende Verletzung noch der Tod, die Folge von diesem Zusammendrücken. Vielmehr zeigte es sich, daß manches Kind nach lang anhaltendem und kräftigem Zusammendrücken seines Kopfes ohne alle Betäubung so munter hervorgezogen wurde, daß es sogar schrie, ehe noch der Leib aus dem engen Beckenraum hervorgekommen und ehe noch die Zange vom Kopf abgelegt war; und so warf es durch die ersten munteren Lebensäußerungen sowohl, als durch das nachherige Wohlbefinden und Gedeihen an Geist und Körper alle die Scheingründe über den Haufen, welche die Vernunft zuvor so zuversichtlich ohne alle Erfahrung als auf Sand gebauet hatte.

§. 58.

Die Erfahrung bewies ferner, daß nicht ein dreyßig Theil Kinder von denen, die mit der

Zange

Zange und dem Kopfe voran geschickt zur Welt gebracht werden, todt zur Welt kommen, oder gleich nach der Geburt sterben; da im Gegentheil bey Wendungen auf die Füße, und selbst ohne Wendung bey Fußgeburten, auch bey den von sehr geschickten Geburtshelfern verrichteten Hülfleistungen, zum wenigsten immer mehr als ein Drittheil, oft die Hälfte, todt zur Welt kommen, oder todtschwach geboren kaum einige Minuten die Geburt überleben.

§. 59.

Es war daher kein Wunder, daß man schon in den ältesten Zeiten die Geburt einer Frucht mit den Füßen voran für sehr gefährlich, ja die Frucht dabey so gut, als für verloren hielt. Denn die Erfahrung lehrte, daß eine Frucht, die bis auf den Augenblick noch lebte, wo sie bis an die ausgestreckten Arme und den Kopf geboren war, todt hervorgezogen wurde, wenn die Hervorziehung der Arme und des Kopfes nicht in fünf bis sechs Minuten geschahe; da im Gegentheil eine Frucht mit dem Kopfe voran mehrere Stunden lang in den Geburtstheilen stecken und dennoch lebendig hervorkommen konnte.

§. 60.

Diese große Verschiedenheit in Absicht der Gefahr für das Leben des Kindes bey der künstlichen Entbindung mit dem Kopfe und mit den

Füßen

Füßen voran scheint ihren Grund in sehr verschiedenen Umständen zu haben.

§. 61.

Bey der Wendung auf die Füße setzen nämlich folgende Umstände das Leben der Frucht in Gefahr: 1. Der Druck auf den Leib des Kindes beym Zurückschieben der vorliegenden Kindestheile und dem Herabhohlen der Füße. 2. Der oft unvermeidliche Druck der Nabelschnur. 3. Der Druck der Brust bey dem oft äußerst schwierigen und um der nöthigen Vorsicht willen unmöglich schnell zu verrichtenden Armlösen. 4. Das Eindringen der Luft in den Muttergang und die Gebärmutter beym Aufsuchen der Füße, beym Wenden, Arm- und Kopflösen, und das dadurch erregte unvollkommene Athmen. 5. Der bey diesem versuchten Athmen der Frucht in Mund und Luftröhre eindringende Schleim und das eingezogene Fruchtwasser, und endlich 6. die Einwirkung der kälteren atmosphärischen Luft auf die Nabelschnur und den bereits geborenen Leib, aus welchem das Blut gegen den noch in den warmen Geburtstheilen befindlichen Kopf getrieben, und da allzusehr angehäuft wird. Durch das Erkalten und Drücken der Nabelschnur aber wird der Blutumlauf zwischen Frucht und Mutterkuchen früher unterbrochen, als er zwischen dem Herzen und den Lungen gehörig vor sich gehen kann.

§. 62.

§. 62.

Alle diese Umstände zusammen genommen machen, daß die Frucht theils an Blutanhäufung in unvollkommen ausgedehnten Lungen, theils an Blutanhäufung im Hirne, folglich suffocativisch apoplektisch stirbt. Man findet daher bey den Leichenöffnungen solcher unter der Wendung auf die Füße verstorbenen Früchte gemeiniglich den rechten Lungenflügel mehr oder weniger ausgedehnt, das Blut in diesem und in dem rechten Vorhof der Herzkammer, in der Hohlader, in den Leber- und in den Hirngefäßen angehäuft, in die Hirnhöhlen öfters ausgetreten, in dem Munde, Schlund und der Luftröhre mit Blut- und Kindespech gefärbten Schleim und die Gefäße der Augen strotzend von Blut.

§. 63.

Bey der Entbindung mittelst der Zange mit dem Kopfe voran hingegen verhält sich die Sache anders. Unter dem Zusammendrücken des Hirns wird das Blut aus demselben nach dem in der warmen Gebärmutter befindlichen Leib zurück gedrückt, in dem warmen Körper gleichförmig vertheilt, das angehäufte Blut ohne Hinderniß durch die warme und freye Nabelschnur in den Mutterkuchen fortgetrieben, und auf solche Weise der Umfang des Kopfes ohne eine nachtheilige Stockung in den Gefäßen vermindert, das Blut ohne Gefahr einer nachtheiligen

ligen Anhäufung in den großen Gefäßen des Leibes diesen zugetrieben, der Umlauf zwischen Frucht und Nachgeburt nicht gehindert, und also von allen dem nichts erregt was im umgekehrten Falle den Tod des Kindes so leicht veranlaßt.

§. 64.

Anders verhält es sich aber, wenn bey dem Ausziehen des vorankommenden Kopfes mittelst der Zange die Nabelschnur sehr fest um den Hals des Kindes geschnürt ist; in solchem Falle kann das Blut aus dem gepreßten Kopfe nicht gehörig in den Leib des Kindes zurück, und es entsteht daher durch Strangulation des Halses unter dem Pressen eine gefährliche auch wohl tödtliche Blutanhäufung im Hirne. Indessen ist selbst dieß so selten der Fall, daß ich nur dann den Tod als Folge der Umschnürung des Halses wahrnahm, wenn neben einer festen Zusammenschnürung des Halses sehr viele Züge nothwendig waren, die Operation wegen der Umschnürung und Verkürzung der Nabelschnur und neben dieser etwa noch wegen Enge des Beckens sehr lange dauerte, oder der Kopf bereits mehrere Stunden vor Anwendung der Zange mit starker Umschnürung der Nabelschnur in den engen Geburtstheilen eingekeilt gesteckt hatte.

§. 65.

Die dem Leben des Kindes, nicht nachtheiligen Einwirkungen der Zange auf den Kopf

des Kindes, welche zuweilen auch bey geschicktem Anwenden derselben um gewisser Lagen des Kopfes willen unvermeidliche Folgen sind, bestehen in Hauteindrücken, in Einbiegungen der Knochen, in Blutergießungen über dem Schädel, und in vorübergehender Schwächung der einen oder andern Gesichtsmuskeln.

§. 66.

Die Hauteindrücke entstehen meist, wenn die Zange den Kopf in einem schrägen Durchmesser der Beckenhöhle fassen und festhalten muß, und befinden sich gewöhnlich auf der Stirne. So tief sie zuweilen gleich nach der Anwendung der Zange erscheinen, so schnell verschwinden sie gemeiniglich unter der bloßen Anwendung fast kalter Weinumschläge, und lassen selten da, wohin die Spitze des Zangenlöffels wirkte, eine eiternde Stelle und sichtbar bleibende Narbe zurück.

§. 67.

Die Knocheneinbiegungen betreffen gewöhnlich aus gleicher Ursache das eine oder andere Stirnbein, seltener die Seitenknochen; wenn ein Kopf zumahl in übeler unveränderlicher Lage durch ein zu enges Becken mit sehr großer Kraft durchgezogen werden muß. Auch diese Einbiegungen erheben sich nach und nach von selbst wieder, und machen oft nicht die allergeringste Störung in der Munterkeit und dem

Wohlbe-

Wohlbefinden des Kindes, wenn nur der Kopf täglich mit kaltem Wein gewaschen wird.

§. 68.

Die Ergießungen von Blut über dem Schädel, welche sowohl bey natürlichen Geburten, als bey Anwendung der Zange, durch ein oft ganz zufälliges Bersten eines Blutgefäßes entstehen, und daher selten als wirkliche Folge der Zangenanwendung angesehen werden können, zeigen sich nicht immer unmittelbar nach der Geburt, sondern oft erst einige Tage nach derselben, bilden eine weiche, schlotternde Geschwulst mit einem fühlbaren hökerichten Rande, und erfordern das dreiste Aufschneiden oder Aufstechen derselben mit einer Lanzette, die bis auf den Knochen dringen muß, worauf sehr dunkelgefärbtes Blut ausfließet, und der Ueberrest der Geschwulst im Umfange sich unter Umschlägen von Salmiakauflösung und Wein bald und ohne nachtheilige Folge verlieret.

§. 69.

Die Lähmung des einen oder des andern Gesichtsmuskels entstehet, wenn die Zange mit der Spitze des einen oder andern Blattes auf die Gegend des Schlafes oder der Stirne zu sehr und anhaltend, oder im Abgleiten wirkte. Oft verliert sich diese Lähmung in wenigen Tagen von selbst, oder sie weicht doch in kurzer Zeit

dem Waschen mit einem Aufguß von Arnica und Wein.

§. 70.

Andere Folgen aber hat das Anwenden der Zange, wenn ihre Einrichtung oder Anwendung sehr fehlerhaft ist. Ist z. B. der Rand, zumahl einer gefensterten Zange, scharf, statt stumpf und wohlabgerundet, so kann solcher nicht nur Hauteindrücke, sondern Hauteinschnitte machen; ist die Zange vorn Kneipzangen ähnlich, sind die Löffel in der Mitte zu viel ausgebogen, und stehen die Spitzen gerade gegen einander, so wird die Zange den Kopf in ihrer Mitte nicht festhalten, nach vorn hingegen tiefe und schädliche Einschnitte am Schlaf, an der Stirne u. s. w. machen. Ist das eine oder andere Zangenblatt in der Gegend der Achse zu schwach, der Stahl brüchig oder rissig, so kann solches beym Kreuzen der Blätter abbrechen, und der Löffel hinter dem Kopf bleiben; das abgebrochene scharfe Ende aber den Muttergang gefährlich verletzen.

§. 71.

Eine übele Anwendung der Zange durch die Hände eines Unwissenden und Ungeschickten kann auf mancherley Weise gefährlich werden: Er kann getäuscht durch den tiefen Kopfstand innerhalb dem unteren Abschnitt der Gebärmutter, den Muttermund für völlig geöffnet halten, und indem er mit Gewalt das Zangenblatt

blatt einbringen will, den gespannten Muttergangsgrund durchstoßen. Er kann selbst bey offenem Muttermunde diesen Fehler begehen; durch immerwährendes Wanken und Drücken kann er mit der Zangenspitze den Kopf an mehr als einer Stelle quetschen, und den Muttermnd verletzen; durch unvorsichtiges Schließen einer zumahl zu kurzen Zange innerhalb dem Muttergange kann er die Haut des Mutterganges, die Lefzen und Haare in den Schluß der Zange bringen, und die schmerzhaftesten Verwundungen veranlassen. Durch ungeschicktes Halten und Regieren der Zange wird diese alle Augenblicke abgleiten, quetschen und verletzen. Er kann den thörichten Rath befolgen, und die Zange nach der Richtung des geraden Durchmessers anlegen, und sie dann sammt dem Kopf umdrehen, und in die Richtung des Querdurchmessers bringen wollen, und bey diesem unausführbaren Rathe die schrecklichsten Schmerzen und gefährlichsten Quetschungen an der Blase, der Gebärmutter, dem Mastdarm und dem Kopfe der Frucht verursachen. Alle diese gefährlichen Nachtheile aber kommen nicht auf Rechnung einer zweckmäßigen Zange und ihrer geschickten Anwendung, und können durch Kenntniß und Geschicklichkeit wohl vermieden werden; es folgt aber daraus, daß man die Anwendung der Zange nicht für eine unbedeutende Sache halten, sondern sich erst mit ihrer bestimmten

und geschickten Einrichtung und Anwendung genau bekannt machen, und sich den nöthigen Grad der Fertigkeit erwerben soll, ehe man sich selbst überlassen seine geburtshülfliche Praxis anfängt; damit man sich nicht den schimpflichen Vorwurf zuziehet, die Zange sey bey dem Unwissenden und Ungeschickten ein spitziges Messer in der Hand eines Kindes, und bey solchen Geburtshelfern, welche diesen Namen nicht verdienen, sey es besser, sich der guten Natur, als ihrem Leichtsinne und ihrer Unwissenheit zu überlassen.

§. 72.

Eben so gefährlich aber, oder noch weit mehr für Mutter und Frucht ist das ungeschickte Verfahren bey der Wendung auf die Füße. Schon das ungeschickte Einbringen einer plumpen Hand kann die engen Geburtstheile einer Erstgebärerinn zerreißen; das versuchte Zurückbringen eines vorgefallenen, so wie das ungeschickte Herabführen eines ausgestreckten Armes kann diesen zerbrechen; das gewaltsame Fortdringen der Hand zu den Füßen im Muttergrunde kann die Gebärmutter zerreißen, den Mutterkuchen lostrennen, die Nabelschnur entzwey reißen, die Lebergegend des Kindes tödtlich drücken; und das kunstlose Herausreißen des gewendeten Kindes kann das Mittelfleisch zerreißen, Arme, Schlüsselbeine und Füße zerbrechen, die Halswirbel verdrehen,

und

und sogar den Kopf am Halse abgerissen in den Geburtstheilen zurücklassen.

§. 73.

In Absicht des Einrisses im Mittelfleisch kommt es vorzüglich darauf an, wie tief und in welcher Richtung der Riß gehet, und ob die Geburtstheile vor dem Einriß gesund oder krank waren. Ein kleiner Einriß ist ohne alle Bedeutung, und heilt beym Reinhalten der Geburtstheile und Zusammenhalten der Füße in der Seitenlage bald. Ein Einriß über die Hälfte macht schon das Zurückhalten der Blähungen schwer, erfordert das Zusammendrücken der Wundlefzen durch große Pflaster über die Hinterbacken gelegt, und eine ruhige stete Seitenlage. Ein Einriß in die Schräge und in kranke Geburtstheile gibt eine schmerzhafte, stark blutende und lange eyternde Wunde, erfordert außer jenem Zusammenhalten der Hinterbacken noch besondere Heftpflaster; und ein Riß bis durch den Schließmuskel des Afters, welcher Unvermögen, Stuhlgang und Blähungen zurückzuhalten, zur Folge hat, erfordert die Hasenschartennaht ohne bleibende Nadeln neben dem Zusammenhalten der Hinterbacken, der beständigen Seitenlage, dem Zusammenbinden der Füße, und einer schmalen Kost; und die Heilung kann auch dann noch mit Nutzen nach vorhergegangenem Wundschneiden angewendet werden, wenn die Wochenreinigung längst vorüber ist.

Siebentes Kapitel.

Von dem künstlichen Wiederbeleben todtschwach zur Welt gebrachten Früchte.

§. 74.

Manche künstliche Entbindungen, besonders aber die Wendungen auf die Füße, haben auch ohne Verschulden des Geburtshelfers aus den bereits angeführten Gründen einen unglücklichen Ausgang für das Leben der Frucht, wenn der kleine Ueberrest der unterdrückten Lebenskraft nicht unmittelbar nach der Geburt des Kindes wieder geweckt, und auf künstliche Weise vermehrt wird.

§. 75.

Dem Geburtshelfer selbst aber muß theils aus Pflicht, theils um seiner Ehre willen alles daran gelegen seyn, auf Rettung und Erhaltung des Lebens der Mutter und Frucht allen möglichen Bedacht zu nehmen, weil der Laie in der Entbindungskunst die Geschicklichkeit des Geburtshelfers gewöhnlich ganz allein nach dem Erfolg einer Operation für Mutter und Frucht beurtheilet, und nicht darnach fragt, ob die Gebärende selbst und ihre Angehörigen durch Versäumniß, Unfolgsamkeit, und verkehrtes Betragen an dem unglücklichen Ausgang einer Operation schuld waren, sondern nur darnach, ob Mutter und Kind leben.

§. 76.

Soll aber das Wiederbelebungsgeschäft seinen Zweck nicht verfehlen, so muß sich der Geburtshelfer die Beobachtung folgender Regeln ernstlich gesagt seyn lassen:

1. Noch ehe eine Entbindungsoperation unternommen wird, muß schon alles herbeygeschaft seyn, was nach der Entbindung zur Wiederbelebung der Frucht nothwendig werden möchte.
2. Nie werde ein Kind unmittelbar, nachdem es zur Welt gekommen ist, für todt gehalten, sein Aussehen und seine Beschaffenheit mögen auch seyn, welche sie wollen.
3. Denn die Erfahrung hat gezeigt, daß Früchte noch einige Zeit nach der Geburt lebend blieben, welche man wegen ihrer Unzeitigkeit, wegen Mangel an Kopf, Mangel an Hirn, und an andern beträchtlichen Theilen des Körpers für unfähig zum Leben hielt; Früchte, deren Kopf unter der Geburt durch Paracentheſis vom Wasser, oder durch Perforation vom größten Theil des Hirns entleert war. Früchte, deren vorgefallener Arm brandig aussahe, oder abgeschnitten war; die durchaus wassersüchtig waren; denen die Oberhaut an vielen Stellen abging; die mit faulem stinkendem Schleime überzogen waren; denen die Eingeweide aus dem Leibe hingen; die aufs schrecklichste verletzt waren; die schwarzblau

aussahen, und zwey bis dreymahl fest umschlungen waren; die Tage lang mit dem Kopf in den Geburtstheilen gesteckt hatten, und mit der ungeheuersten Kopfgeschwulst zur Welt kamen. Alle dergleichen sahe man nicht nur noch lebend zur Welt kommen, und kurze Zeit nach der Geburt noch leben, sondern manche wurden sogar noch verstümmelt und höchst gefährlich verwundet, wieder alles Erwarten, am Leben erhalten.

§. 77.

Das Belebungsgeschäft aber verrichte man auf folgende Weise:

1. So bald das Kind zur Welt geboren ist, wische man mit einem reinen Tuch den Schleim vom Gesicht, Mund und Nase, beuge den Kopf sammt dem Leib zur Seite und befreye den Mund von Schleim.
2. Siehet das Kind blau, wie ein strangulirter, so schneide man die Nabelschnur sogleich ab, und lasse ungefähr zwey Löffel voll Blut ausspritzen.
3. Ist aber Gesicht und Körper blaß, so reibe man das gereinigte Gesicht und den Mund sogleich mit Wein, und versuche die Nachgeburt ohne Trennung und Unterbindung der Nabelschnur wegzunehmen, und sie sammt dem Kinde in warmes Wasser zu bringen.
4. Durch Eindringen der atmosphärischen Luft in die Lungen suche man das Athemhohlen

und

und den Kreislauf des Blutes durch die Lungen zu erwecken. Je reiner aber die erste Luft ist, welche in die Lungen dringt, desto besser erfüllt sie diese Absicht.

5. Zu dem Ende greife man mit dem kleinen Finger tief in den Mund des nach der Seite gebogenen Kindes um allen Schleim vom Kehldeckel zu ziehen.

6. Hilft das nicht, so blase man, ohne die Nase des Kindes zuzuhalten, in seinen Mund, damit der Schleim im Rachen durch die Nase ausgetrieben wird.

7. Man wehe dem Gesichte des Kindes reine atmosphärische Luft zu.

8. Man bewege es auf den Armen in der Luft hin und her, auf und nieder.

9. Man reibe den Kopf, die Brust und den Rücken mit der flachen Hand, in welche man Wein oder Branntewein genommen hat.

10. Man drücke die Brust von Zeit zu Zeit gelinde zusammen.

11. Man bürste den Rücken, die Herzgrube, die Hand und Fußflächen mäßig.

12. Man klopfe von Zeit zu Zeit auf den Hintern und Rücken des Kindes.

13. Man spritze Wasser mit der Hand, mit einer Bürste, oder mit einer Spritze gegen das Gesicht und die Brust.

14. Man klystiere das Kind mit Wein, oder Wasser, welches mit Branntewein oder Hoffmännischem Liquor vermischt ist.
15. Man halte flüchtig reitzende Riechmittel vor die Nase; z. E. etliche Tropfen Salmiakgeist in die Hand gegossen, oder Lavendelgeist, zerschnittene Zwiebel, Meerrettig u. dgl.
16. Man reibe die Lippen, Zunge und innere Seite der Wangen mit dem Finger, der mit starkem Wein, Hoffmännischem Liquor, Branntewein und dergleichen befeuchtet ist, ohne davon etwas in den Mund des Kindes zu gießen, ehe es noch schlucken kann.
17. Man versuche endlich noch, wenn die nöthigen Werkzeuge in der Nähe sind, durch Elektricität und besonders durch den Galvanismus den letzten Funken des Lebens zu wecken, und die Lebensthätigkeit im ganzen Körper wieder herzustellen.

§. 78.

In Absicht des warmen Bades ist eine besondere Vorsicht und Einrichtung nothwendig:
1. Wähle man ein Gefäß, worin das Kind tief genug im Wasser liegt, und ausgestreckt liegen kann.
2. Man sehe selbst genau darauf, daß das Wasser nicht zu warm ist, und traue dem Händethermometer gemeiner Frauenspersonen nicht.

3.

3. Man halte das Kind so, daß der Mund nicht unter das Wasser kommt, und der Kopf weder zu stark vor noch rückwärts gebogen ist.
4. Man vertraue das Kind keiner unwissenden Person es im Wasser zu halten.
5. Man sehe, während das Kind im warmen Bade ist, von Zeit zu Zeit zu, ob die Nabelschnur nicht blutet.
6. Man gieße mit großer Vorsicht heißes Wasser zu, und erhalte, so viel möglich, einerley Grad der Wärme.
7. Man vermische, wo man es haben kann, das Badwasser mit Wein, aber man hüte sich das Bad mit stark riechenden Dingen allzuviel zu vermischen, weil der Dunst sonst für das schwache Kind erstickend wirkt.
8. Um deßwillen nehme man das Kind von Zeit zu Zeit aus dem Bade, lasse das scharf dunstende Wasser wegschöpfen, und frisches eingießen.
9. In dem warmen Bade reibe man vorzüglich das Hinterhaupt, die Brust und den Rücken, und manipulire die Brust.

§. 79.

Mit der Anwendung der Belebungsmittel halte man so lange an, als noch Hoffnung zur Rettung da ist, aber man überstürme das Kind, und zumahl ein zu frühzeitig geborenes, nicht damit;

damit; denn unaufhörliches Reiben, allzu starke Reiz- und Riechmittel, Ueberreizungen schlagen die Lebenskraft, statt sie zu wecken, unwiederbringlich nieder.

§. 80.

Nach jeder Anwendung eines Belebungsversuchs warte man eine Pause die Wirkung desselben ab, um zu bemerken, ob die Lebensäußerungen zu oder abnehmen; und ob die Hoffnung zur Wiederherstellung sich vermehrt, oder vermindert.

§. 81.

Gute Zeichen, welche Hoffnung zur Wiederbelebung geben, sind folgende: 1. Wenn nach dem Ausziehen oder Ausblasen des Schleims aus dem Munde des Kindes solches sogleich zu athmen anfängt. 2. Wenn die blasse oder blaue Gesichtsfarbe in eine rothe sich umändert. 3. Wenn der Pulsschlag der Nabelarterien und des Herzens sich vermehren und gleichförmig werden. 4. Wenn die Athemzüge ohne vieles Röcheln regelmäßig auf einander folgen. 5. Wenn außer den Füßen, auch die Arme, die Lippen und die Augenlieder sich bewegen, und 6. wenn es jetzt mehr oder weniger laut zu schreyen anfängt, gleichförmig athmet, und alle Glieder bewegt. Im letzteren Falle können alsdann alle Belebungsmittel bey Seite gelegt, und das Kind kann zu weiterer Besorgung der Hebamme übergeben werden.

§. 82.

§. 82.

Böse Zeichen hingegen, die wenig Hoffnung eines glücklichen Erfolgs der Belebungsversuche übrig lassen, sind folgende: 1. Wenn der aus dem Munde gezogene oder geblasene Schleim immer, und nach und nach stärker, mit hellrothem Blut gefärbt ist. 2. Wenn Gesicht und Körper einerley blasse oder blaue Farbe behalten. 3. Wenn die Kopfknochen wackelnd, der Unterkiefer, die Arme und Füße schlaff herabhängend und die Augen geschlossen bleiben. 4. Wenn entweder ganz kein Athemzug kommt, oder diese länger aussetzen, ungleichförmig und blutröchelnd sind. 5. Wenn der Pulsschlag des Herzens und der Nabelarterien sehr ungleich, abwechselnd und schwach ist; und 6. wenn der Pulsschlag der Nabelarterien vollends ganz verschwindet; alsdann ist auch alle Hoffnung zur Rettung aufzugeben.

§. 83.

Durch einzelne von diesen bösen Zeichen aber lasse man sich ja nicht abhalten mit der Anwendung der Rettungsmittel fortzufahren, denn es läßt sich nie voraus bestimmen, in welcher Zeit ein Kind völlig zum Leben gebracht werden kann. Das eine kommt in wenigen Minuten zu vollem Leben, das andere erst nach fünf Viertel Stunden. Ja manches erhohlt sich erst nach einigen Stunden völlig.

Dadurch

Dadurch daß Gleichgültigkeit gegen Menschenleben und leichtsinnige Trägheit das Wiederbeleben in vielen Fällen so gern für unmöglich erklären, geht manches Kind verloren, das bey anhaltendem Fleiß im Belebungsgeschäfte hätte gerettet werden können.

§. 84.

Eine besondere Vorsicht erfordern solche zum Leben gebrachte Kinder auch nach dem Wiederbeleben, wenn die geweckte Lebenskraft sich nicht wieder vermindern und verlieren soll. Ein solches Kind darf nicht schnell aus der Wärme in die Kälte gebracht, nicht fest eingewickelt, und nicht zu viel gewiegt und gerüttelt werden. Sein Kopf muß besonders schonend behandelt, sein Hals auf keinerley Weise durch Bänder durch Vor- oder Rückwärtshängen des Kopfes gedrückt werden, sein Mund muß nach der Seite gerichtet seyn, und vom hervorgestoßenen Schleime öfters befreyet werden; und merkt man, daß ein neuer Anfall von Stickfluß eintreten wollte, so muß das Kind aufs neue in warmes Wasser gebracht, das Nabelband losgeschnitten, wo möglich noch Blut gelassen, und durch Streichen des Bauches solches hervorgelockt werden.

§. 85.

Ist alle Hoffnung zum Wiederbeleben verschwunden, so muß das Kind mit Tüchern zu

den

den Seiten und unter dem Kopf unterstützt noch einige Zeit in warmem Wasser liegend gelassen, und eine Person hinzubeordnet werden, welche genau aufmerkt, ob der Pulsschlag wieder anfängt sich zu zeigen, oder andere Bewegungen entstehen, die zu neuen Belebungsversuchen auffordern, oder nicht.

Achtes Kapitel.

Von der Entbindung auf ungewöhnlichem Wege durch den Bauch- und Gebärmutterschnitt oder den Kaiserschnitt.

§. 86.

Die Entbindung auf ungewöhnlichem oder widernatürlichem Wege ist jede Ausziehung einer Frucht oder ihrer einzelnen Theile aus dem Leibe eines Frauenzimmers auf einem andern Wege, als durch den Muttergang, in der Absicht Mutter oder Frucht, oder beyde zugleich dadurch am Leben zu erhalten.

§. 87.

Die Person, an welcher diese Entbindungsart vorgenommen wird, ist entweder lebend und gesund, oder lebend und krank, oder scheintodt oder wirklich todt.

§. 88.

Die Frucht aber, erzeugt im Leibe einer solchen Person, befindet sich entweder in der Ge-

bärmutter, oder in der Gebärmutter und dem Muttergange, oder in der Gebärmutter und zwischen den Gedärmen, oder außer der Gebärmutter auf den Gedärmen, oder zum Theil in der Gebärmutter und zum Theil außer ihr und den Bauchdecken, oder endlich zum Theil außer der Gebärmutter und zum Theil außerhalb der Bauchdecken.

§. 89.

Der ungewöhnliche Weg, auf welchem die Frucht ausgezogen werden muß, ist entweder ohne Zuthun des Geburtshelfers bereits durch einen Zufall angefangen, und besteht also nicht mehr in der freyen Auswahl des Geburtshelfers, oder er ist gänzlich dem Ermessen des Geburtshelfers anheim gestellt.

§. 90.

Eine große Unwissenheit in der Geschichte brachte vor ungefähr zweyhundert Jahren für die Entbindungen auf ungewöhnlichem Wege den so seltsamen, als unschicklichen, Nahmen Kaiserschnitt, der kaiserliche Schnitt, Kaisergeburt, Sectio caesarea, Partus caesareus, auf, der noch jetzt allgemein angenommen, und gewöhnlich mit der irrigen Vorstellung seiner Ableitung von einem Kaiser verbunden ist.

§. 91.

§. 91.

Bey dem niederen Grade, auf welchem die Entbindungskunst unter den cultivirtesten Nationen der Vorzeit stand, war es kein Wunder, wenn manche Frau unentbunden starb, oder wenigstens scheintodt sammt der Frucht in ihrem Leibe ohne Rettung verlassen wurde. Bey der Sitte aber, die Leiche unbedeckt zur Erde oder auf den Holzstoß zu bringen, und bey der allmählichen Einwirkung der Flamme auf den Leichnam läßt es sich wohl begreifen, wie es möglich war, daß mehr als Einmal die Bewegungen einer noch lebenden Frucht im Leibe der todten Mutter wahrgenommen werden konnten oder die Frucht selbst aus dem anschwellenden Bauche auf mechanische Weise, oder durch die in der Gebärmutter noch übrigen physischen Kräfte natürlich hervorgetrieben, und nach dem Tode der Mutter lebend geboren, aufgenommen und erhalten wurde.

§. 92.

Die zufälligen Beobachtungen erwiesen dem Volke und seinen Vorstehern die Möglichkeit, daß eine Frucht die Mutter, selbst im Leibe, lange überleben könne, und zugleich dem gesitteten Volke die Grausamkeit, eine Frucht, die am Leben erhalten werden könnte, in dem Leibe der unrettbaren Mutter sein Grab finden, oder mit ihr lebendig verbrennen zu lassen. Wollte

man daher nicht eine durch Zufall entdeckte unglückliche Todesart der menschlichen Früchte in das Laster des Kindermordes ausarten lassen, so mußte ein Gesetz gegeben werden, daß keine unentbundene hochschwangere Frau begraben oder verbrannt werden sollte, bevor nicht ihre Leibesfrucht von ihr genommen, und sie am Leben zu erhalten versucht worden wäre; wer dieß aber wissentlich unterließe, sollte als Mörder eines neuen Menschen angesehen und als ein der menschlichen Gesellschaft gefährliches und unwürdiges Mitglied aus dieser verstoßen und bestraft werden.

§. 93.

Dieses Gesetz gab bey den Römern schon ungefähr 700 Jahre vor Christi Geburt ein König dieses Volkes, Numa Pompilius, und wahrscheinlich verdankten ihm mehrere Römer ihre Erhaltung; wenigstens nennt die Geschichte den älteren Scipio und den Manlius, zwey in der Römischen Geschichte berühmte Feldherrn, welche als Kinder nach dem Tode ihrer Mütter zur Welt gebracht worden seyen. Und Plinius, der in seiner Naturgeschichte ihrer gedenkt, sagt zugleich, daß man solche, durch Aufschneiden des mütterlichen Leibes erhaltene Kinder, gewöhnlich *Caesares* oder *Caesones* von Caeso matris utero, das ist Ausgeschnittene oder Schnittlinge, genannt habe, und daß auf diese Weise der Familien-Nahme

Caesar

Caesar entstanden sey, indem der erste, von dem sich die Familie herschreibe, durch den Bauch- und Gebärmutterschnitt seiner verstorbenen Mutter zur Welt gebracht und Caesar genannt worden sey. Die Julische Familie führte hernach den Zunahmen Caesar; die Fabische hingegen den Zunahmen Caeso. Der erste Römische Monarch, der von der ersteren Familie abstammte, hatte daher den Nahmen Julius Caesar; aber er selbst, dessen Mutter Aurelia bey seinem Feldzug gegen die Gallier noch am Leben war, ward nicht durch den Gebärmutterschnitt zur Welt gebracht. Dessen ungeachtet wähnte man, von Julius Caesar schreibe sich die Operation und der Familiennahme her, und brachte deßwegen den unschicklichen Nahmen Kaiserschnitt auf, für eine Operation, welche im Deutschen anfangs schicklicher das Ausschneiden der Frucht, und nach dem Worte Caesar Caesarische Geburt genannt wurde.

§. 94.

Alle Nationen, welche Sitten und Gesetze der Römer annahmen, führten auch das Gesetz vom Entbinden verstorbener Mütter durch den Schnitt unter sich ein, und ob es gleich bis jetzt nicht immer und überall befolgt wurde, so lehrt doch die Geschichte, daß diese Operation an schwanger verstorbenen Frauenspersonen in

allen Zeitaltern seit jenem Gesetz in Europa vorgenommen, und Kinder dadurch am Leben erhalten wurden.

§. 95.

In gleicher Zeit aber erfährt man, daß das Aufschneiden der Todten ehedem auf die leichtsinnigste Weise ohne Rücksicht, ob die Person nur scheintodt war, und mit dem albernen Gebrauch, der Verstorbenen ein Sperrholz in den Mund zu stellen unternommen wurde; und daß ohne Zweifel nicht selten auch eine Person als scheintodt aufgeschnitten und vollends ganz zu Tode geschnitten war, die auf dem natürlichen Wege hätte entbunden werden können, wenn damahls die Entbindungskunst denjenigen Grad schon erreicht gehabt hätte, auf dem sie jetzt stehet.

§. 96.

Vorsetzlich aber ward bis zum sechszehnten Jahrhunderte keine lebende schwangere Person in der Absicht aufgeschnitten, um ein Kind, das auf dem natürlichen Wege lebend nicht zur Welt gebracht werden konnte, dadurch zu retten, und zugleich die Rettung der Mutter dabey zu versuchen. Zwar hatte man bereits einzelne Kindestheile von Früchten, die außer der Gebärmutter lagen, aus Geschwüren schwangerer Frauenspersonen ohne Nachtheil ihres Lebens ausgezogen; aber doch hatte kein Wundarzt sich getraut, eine Gebärmutter aufzuschneiden, um

ein

ein Kind herauszunehmen, in der Hoffnung, Mutter und Frucht dadurch zu retten. Weit eher entschloß man sich zum grausamen Zerstücken der lebenden Frucht im Mutterleibe, welches dann gemeiniglich auch mit tödtlicher Verwundung der Entbundenen ablief.

§. 97.

Ein im Castriren der Schweine geübter Schweizer, Jacob Nufer, war der erste, welcher es im Jahr 1500 wagte, einen Kaiserschnitt an einer lebenden Frauensperson zu unternehmen, und der die Freude erlebte, seine eigene Frau und Kind durch diesen heroischen Entschluß vom Tode zu retten. Ein französischer Wundarzt aber, Franz Rousset, war der erste Kunstverständige, welcher im Anfange der achtziger Jahre des sechszehnten Jahrhunderts mündlich und schriftlich lehrte, und erwies, daß das Ausschneiden einer lebenden Frucht aus dem Leibe der lebenden Mutter, dem schrecklichen Zerstücken der Kinder im Mutterleibe und dem hülflosen Sterben der Schwangeren und darauf folgenden Ausschneiden der Frucht aus dem Leichname, weit vorzuziehen und unter gehöriger Vorsicht ohne absolute Tödtlichkeit der Bauch- und Gebärmutterwunde zu unternehmen sey; und seine Schrift, in welcher er diese Operation zuerst Hysterotomocia, Geburt durch den Gebärmutterschnitt, und in seiner Mutter-

sprache, Enfantement Caesarien, Cäsarische Kindergeburt, nannte, war die Hauptveranlassung, daß man es nach und nach in ganz Europa wagte, den Kaiserschnitt an lebenden zu unternehmen, und auf ihre kunstmäßige Verrichtung sowohl, als auf die glückliche Heilung der dadurch verursachten Wunden ernstlichen Bedacht zu nehmen.

§. 98.

Die Operation fiel weit öfter glücklich für die Mutter aus, als man anfangs hätte glauben sollen, ob sie gleich eben nicht immer aufs vorsichtigste und geschickteste unternommen war; aber erst vor ungefähr 30 Jahren fing man an, näher zu untersuchen und sorgfältiger zu bestimmen, in welchen Fällen das Aufschneiden einer lebenden Person zum Entbinden nöthig sey; und das Hauptverdienst um diese Untersuchung und Bestimmung der Beckenweite erwarb sich damals G. W. Stein.

§. 99.

Nichts desto weniger ging man noch hie und da in der Unternehmung des Kaiserschnitts auf das leichtsinnigste zu Werke, und manche Untersuchung der Beckenweite nach dem Tode der durch den Kaiserschnitt Entbundenen erwies, daß diese Entbindungsart sehr unnöthig erwählt und des Geburtshelfers unverantwortli-

cher

cher Schneidbegierde zuzumessen sey. Weil nun dieses Cäsarische Entbinden so manchmahl ohne alle Noth unternommen war, so meinten einige kurzsichtige Aerzte und Wundärzte, der Kaiserschnitt sey eine überhaupt ganz entbehrliche Operation, und sie wollten wohl bey dem engsten Becken mit ihren scharfen Kopfbohrern, spitzigen Haken und compendiösen Ringmessern, oder auch mit ihren schmalen Händen allein, ohne das Bauchaufschneiden fertig werden. Aber ein Sacombe prostituirte sich, als es auf das Halten seines Versprechens ankam, und ein Le Roy und Consorten schrien und schrieben sich vor der Welt zu Schanden. — So viel von der Geschichte des Kaiserschnitts, die vorangehen mußte, wenn man die Operation selbst richtig einsehen will.

§. 100.

Der Kaiserschnitt theilt sich in den unvollkommenen und den vollkommenen Kaiserschnitt. Der unvollkommene bestehet in dem Aufschneiden der Bauchdecken, Bauchschnitt, Gastrotomia, Exsectio foetus extrauterini; und Ausziehen der außer der Gebärmutter liegenden Frucht; der vollkommene hingegen in dem Aufschneiden der Bauchdecken und Gebärmutter, oder in dem Bauch- und Gebärmutterschnitt, Gastro-hysterotomia.

§. 101.

Der vollkommene Kaiserschnitt erfordert bey der Unternehmung desselben an lebenden folgende zu beobachtende Regeln, zuzurüstende Werkzeuge, pünctliche Verfahrungsarten und Behandlungen:

1. Man beschließe nie den Kaiserschnitt an einer lebenden Frauensperson zu unternehmen, man habe sich dann wiederhohlt durch das genaueste Untersuchen von der unvermeidlichen Nothwendigkeit dieser Operation so überzeugt, daß man es im Leben und Tod der Operirten, vor Freunden und Feinden, zur Untersuchung kommen lassen darf.
2. Man nehme, wo möglich, einen und den andern Kunstverständigen, als Zeugen und Gehülfen vor und bey der Operation zu sich.
3. Ist man schon lange vor der Niederkunft von der Nothwendigkeit dieser Operation, als dem einzigen Wege zur Rettung der Mutter und Frucht überzeugt, so verschweige man es vor der Schwangeren, um sie nicht vor der Zeit zu ängstigen; aber man rüste alles in der Stille bey sich zu, um die Operation alsdann schnell vornehmen zu können, wenn die Zeit zum Unternehmen eintritt.
4. Man suche durch gute Nahrung und Diät den Gesundheitszustand der Schwangeren so vollkommen wie möglich zu erhalten; und wenn das Ende der Schwangerschaft herannahet,

nahet, so sorge man besonders dafür, daß der Darmcanal von Würmern, und Excrementenanhäufungen frey wird, ohne daß eine übertriebene Entleerung und eine Schwäche desselben eintritt.

5. So bald wahre Geburtswehen eintreten, so ist es Zeit die Operation vorzunehmen, ehe noch der Muttermund weit geöffnet ist.

6. Mit Klugheit und Sanftmuth suche nun der Geburtshelfer die Kreisende nach und nach mit der Nothwendigkeit und dem Vortheil dieser Operation bekannt zu machen, und durch eine liebreiche Ueberzeugung den freywilligen Entschluß von der Schwangeren und ihrem Gatten oder Verwandten zu erhalten.

7. Man mache ihr und erhalte bey ihr den guten Muth auf alle Art und Weise, und vergesse dabey nicht, was ein vernünftiger Beichtvater durch Erinnerung an die Pflichten einer christlichen Mutter, und durch Trostgründe der, auch im Sterben das Herz erhebenden, Religion vermag.

8. Kann die Operation noch bey hellem Tage gemacht werden, so verschiebe man sie ja nicht auf die Nacht.

9. Muß sie aber in der Nacht verrichtet werden, so müssen mehrere Wachskerzen genugsames Licht zur Operation geben, und alles, was die Zimmerluft verunreinigen könnte, aller Lampen- Talglichter- Taback- und Räucher-

Räucherpulverqualm u. dgl. muß auf das sorgfältigste vermieden werden.

10. Aus eben dem Grunde können ohne Nachtheil der zu Operirenden nicht sehr viele Zuschauer zur Operation genommen werden.

11. Das Zimmer muß mäßig warm, verschlossen, und alle Zugluft abgehalten seyn.

12. Hat die Kreisende sich durch vergebliche Anstrengung zur Geburt, durch erhitzende Beförderungsmittel der Wehen, durch lange Beängstigung und schlaflose Unruhe sehr erhitzt, so bringe man sie in der Zeit, wo die Nothwendigkeiten zur Operation herbeygeschafft und zugerüstet werden in ein laues Halbbad, und gebe ihr innerlich eine mäßige Gabe von versüßtem Salpetergeist und Thebaischer Tinctur.

13. Der Darmcanal werde durch ein erweichendes Klystier, die Urinblase, wenn sie sich nicht von selbst entleert, mit dem Catheter ausgeleert; und man überzeuge sich vor der Operation wohl, ob die Urinblase wirklich leer ist.

14. Das Lager wird am besten auf einem langen und schmalen Tisch zugerüstet, oder auf einem hohen Geburtsstuhl, der wie der meinige, ohne Armlehnen ist.

15 Die Unterlage von Polstern und Kissen muß nach dem Körperbau der Gebärenden eingerichtet werden, und so beschaffen seyn,

daß

daß die Bauchhaut durch zu tiefe Rückenlage weder angespannt, noch durch Vorwärtsbücken erschlafft ist.

16. Hände und Füße werden mit Servietten fest umwickelt, und die Enden davon unter dem Lager zusammen gebunden; überdieß aber müssen solche noch durch Gehülfen gehalten werden, auf die man sich verlassen kann.

17. Die Schwangere muß nicht früher auf das Entbindungslager gebracht werden, als bis man wirklich die Operation vornehmen will; sie muß bis auf das Hemd entkleidet, und auch dieß vorn aufgeschnitten, und mit Bändern versehen seyn.

18. Auf dem Lager muß sie über einem starken Bettlaken liegen, damit sie nach der Operation in diesem zu Bett gebracht werden kann.

19. Ehe sie das Lager besteigt, muß folgendes zur Operation und zu dem Verband zugerüstet seyn. a) Eine leinene abgenähete Binde in der Form meiner Leibbinde für Schwangere mit schmalen Bändern zum Zusammenknüpfen versehen. b) Die beyden Steinischen Messer zum Kaiserschnitt. c) Eine Arterien-Zange und Pincette. d) Die Nabelscheere. e) Nabelbänder. f) Vier feine und reine Badeschwämme nebst lauem Wasser mit Wein vermischt. g) Bäuschen von feiner Leinwand. h) Vier große Pflasterstriefen von einem Klebpflaster, an beyden

Enden

Enden drey, und in der Mitte einen Finger breit. i) Das reinste Baumöhl oder Hyoscyamusöhl. k) Ein äußerst feines Pulver aus Arabischem Gummi und Colophonium. l) Ein guter weißer Wein. m) Riechmittel, und wenn man will, n) vier bis fünf Nadeln mit ganz schmalen leinenen Bändchen zur Bauchnaht, und o) kleine krumme Nadeln mit gewichstem Faden zum Unterbinden von Arterien. Ueberdieß sind vier Gehülfen nothwendig: einer zum Zurückhalten des Netzes und der Gedärme; ein zweyter zum Darreichen der Instrumente und Mittel; ein dritter zum Halten der Hände, und ein vierter zum Halten der Füße.

20. Der Geburtshelfer, welcher die Operation verrichtet, stellt sich auf die rechte Seite der Person, welche entbunden werden soll, und ein geschickter Gehülfe mit einer in laues Oehl getauchten und nach der Länge zusammengelegten Serviette auf die linke Seite. Von zwey andern Gehülfen sorgt der eine für das ruhige Verhalten der Hände, und das Wegwenden des Gesichts der Schwangeren von der Operation, der andere für das Stillliegen der Füße.

21. Der Geburtshelfer untersucht nun mit beyden Händen äußerlich die Lage der Frucht auf das genaueste. Es kommt erstaunlich viel darauf an, daß diejenige Stelle der Gebärmutter

mutter vom Einschnitt verschont bleibt, wo der Mutterkuchen sitzt, weil sich da die größten Gefäßhöhlen in der Substanz der Gebärmutter befinden, und aus diesem Grunde die Verblutung bald lebensgefährlich wird. Nun aber sitzt der Mutterkuchen meist in der rechten Seite der Gebärmutter folglich wäre das Einschneiden in der linken Seite am sichersten. Allein da doch manchmahl auch linker Seits der Mutterkuchen zu sitzen pflegt, und der Sitz desselben durch die äußerliche Untersuchung nicht immer sicher bestimmt werden kann, so ist es am sichersten die Gebärmutter mitten auf ihrer Vorderwand einzuschneiden, und zwar in gerader Richtung von oben nach unten.

22. Um aber diesen Schnitt gerade in der Mitte der Gebärmutter, machen zu können, so muß der Geburtshelfer, durch Unterstützung des Bauches zu beyden Seiten, der Gebärmutter die gehörige Richtung geben, und den Gehülfen sowohl für diese, als für das Zurückhalten des, gemeiniglich bey solchen Gebarenden überhangenden Bauchs sorgen lassen.

23. Der Geburtshelfer merkt sich nun ein Maß von beynahe sieben Zoll Länge gerade auf der weißen Linie, welches Maß wenigstens anderthalb Zoll unter dem Nabel anfangen und eben so viel Zoll über dem Rande der Schoßbeine aufhören muß.

24.

24. Nach der Länge und der Richtung dieses Maßes wird der Einschnitt in die Bauchdecken mit dem convexen Steinschen Messer von oben nach unten gemacht, und zwar so, daß höchstens drey Züge von oben nach unten nothwendig sind, das Fell bis auf die weiße Linie ganz zu durchschneiden.

25. So bald dieß geschehen ist, hält der erste Gehülfe die in mäßig warmes und völlig reines Oehl getauchte Serviette quer über den Bauch oberhalb dem Einschnitt, um damit in der Folge das Vorfallen der Gedärme gänzlich zu verhüten.

26. Der Geburtshelfer fängt mit demselben Messer an oben einen Einschnitt von zwey Zoll vorsichtig in die weiße Linie zu machen, steckt alsdann den Zeige- und Mittelfinger der rechten Hand in die Wunde, drückt den Mittelfinger vorwärts, den Zeigefinger rückwärts, und schiebt auf diesen das concave Messer ein; nun zieht er den Mittelfinger heraus, und führt mit dem Zeigefinger das concave Messer in der Richtung des Hautschnittes nach unten, und schneidet so die weiße Linie auf höchstens sechs Zoll entzwey.

27. Jetzt tritt die volle Gebärmutter mit beynahe eines kleinen Fingers dicken blauen Adern in die Wunde der Bauchdecken, und der Gehülfe zur Seite hat nun seine ganze Aufmerksam-

merksamkeit auf das Zurückhalten der Gedärme zu verwenden.

28. Sind die Fruchtwasser bereits vor der Operation abgeflossen, so ist der Einschnitt in die Gebärmutter mit desto größerer Vorsicht und etwas länger zu machen, als wenn sie noch stehen.

29. Das Wassersprengen vor der Operation durch den Muttermund ist weder nothwendig noch gut.

30. Der Einschnitt in die Gebärmutter muß ein bis zwey Zoll unter ihrem Grunde anfangen, und wie der Einschnitt in die weiße Linie erst mit dem convexen und dann mit dem concaven Messer verrichtet werden; und wenigstens vollkommen fünf, allerhöchstens sechs Zoll französisches Maß lang seyn.

31. Gelingt es bey dem Einschnitte, die Eyhäute nicht zu verletzen, so ist es um so besser, wenn der Schnitt ohne ihre Verletzung vollendet werden kann.

32. Schneidet man aber, wie dieß meist der Fall ist, die Eyhäute gleich beym ersten Einschneiden in die Gebärmutter durch, so eile man den Schnitt durch dieselbe und die Gebärmutter nach unten zu vollenden, weil unmittelbar nach dem Auslaufen des Fruchtwassers die Gebärmutter sich zusammenziehet.

33. So bald der Schnitt vollendet ist, faßt der Geburtshelfer mit seiner Rechten in die gemeiniglich sich darbietende rechte Schenkelbie-

gung des Kindes, zieht diese gegen sich, greift mit der Linken über den Hintern des Kindes, faßt es an den Lenden, hebt es senkrecht über sich aus der Wunde, und schwenkt es mit einem Mahl rücklings um seine Querachse.

34. Der zweyte Gehülfe nimmt das Kind auf seine Hände, und hält es so lange, bis der Geburtshelfer die Nabelschnur unterbunden und abgeschnitten hat, und besorgt auch, im Fall es nothwendig ist, die Wiederbelebung des todtschwachen Kindes.

35. Der erste Gehülfe drückt seine Serviette hinter der Gebärmutter nieder, und zugleich die Seiten des Bauchs etwas zusammen, um alles Ausdringen des Netzes und der Gedärme über der Gebärmutter und zur Seite zu verhüten.

36. Das Herausnehmen der Nachgeburt wird gleich, nachdem das Kind weggegeben ist, verrichtet; und dann durch den Muttergang und Muttermund ein männlicher Catheter eingebracht, um sich zu überzeugen, daß keine Eyhäute vor dem Muttermunde liegen geblieben sind, oder diese damit wegzudrücken.

37. Gesetzt der Mutterkuchen wäre unverletzt in der rechten Seite der Gebärmutter, so greift der Geburtshelfer mit seiner linken Hand außen an die Gebärmutter, mit seiner Rechten aber in dieselbe an diejenige Stelle des Mutterkuchens, von wo die Nabelschnur ausgehet,

gehet, hebt den Mutterkuchen von da auf, und löset ihn allmählich ganz ab, während er mit der linken das Umstülpen der Gebärmutter verhindert. Mit Sorgfalt, daß nichts von den Eyhäuten zurückbleibt, zieht er langsam Mutterkuchen und umgestülpte Eyhäute hervor, und drückt die Wundlefzen zusammen.

38. Sollte aber beym Durchschneiden der Gebärmutter der Mutterkuchen entzwey geschnitten worden seyn, so verliere man bey der schrecklichen Blutung den Muth nicht, sondern drücke, nachdem der Schnitt vollendet ist, die offene Sinus der Gebärmutter mit den Fingern zusammen, streue auf den Schnitt das gemischte Pulver aus arabischem Gummi und Colophonium dick auf, ziehe das Kind hervor, löse den Mutterkuchen ab, und nehme ihn mit den Häuten heraus.

39. Zuweilen tritt der Mutterkuchen beym Durchschneiden gleich in die Wunde der Gebärmutter, und löset sich zum Theil von selbst ab; man kann ihn alsdann herausnehmen, und nach ihm erst das Kind; meist aber ist es besser, im Fall der Mutterkuchen in der Wunde nicht hinderlich wird, denselben bis nach der Herausnahme des Kindes sitzen zu lassen.

40. Durch geschicktes Andrücken des ersten Gehülfen zu beyden Seiten der Gebärmutter kann dieser nicht nur mit der geöhlten Ser-

viette von oben das Ausfallen des Netzes und der Gedärme, sondern auch zugleich das Eindringen der Luft, des Blutes und Fruchtwassers in die Bauchhöhle verhüten; der zweyte Gehülfe aber und der Geburtshelfer mit abwechselnden Badeschwämmen, das ausdringende Blut auffassen und wegschaffen.

Auf solche Weise wäre nun die Entbindung auf dem ungewöhnlichen Wege, oder der Kaiserschnitt durch den geraden Schnitt vollendet. Billig muß man sich wundern, daß viele Personen, welche die Operation ausstanden, versicherten, daß sie sich den Schmerz weit größer vorgestellt, als empfunden haben, und daß manche während dem Schnitte nicht einmahl eine laute Klage äußerten.

§. 102.

Gesetzt aber die äußere Untersuchung machte es sehr zweifelhaft, daß der Mutterkuchen in der rechten Seite und nach hinten sitze, vielmehr wäre es aus der Weichheit der Vorderseite des Muttergrundes wahrscheinlich, daß er eher nach vorn ansitze, oder gesetzt, der schiefe Bau des Körpers, des Beckens u dgl. hinderte es, die zur Seite hängende Gebärmutter in die Richtung der Beckenachse zu bringen, so müßte man den Einschnitt nicht in der weißen Linie, sondern zur Seite nach der Richtung des geraden Bauchmuskels, und zwar in derjenigen Seite machen,

machen, wohin die Gebärmutter sich neigte, oder wo man nach der Lage der Frucht am wenigsten befürchten dürfte, auf den Mutterkuchen einzuschneiden. Eben dieß ist auch nothwendig, wenn der Zwischenraum zwischen dem Nabelring und dem oberen Rande der Schoßbeine so klein ist, daß man besorgen müßte, den Nabelring zu durchschneiden, wenn der Schnitt groß genug werden sollte.

§. 103.

Der Seitenschnitt wird alsdann nach Beschaffenheit der Größe des Bauches zwey bis drey Finger breit vom Nabel zur Seite und in der Richtung des geraden Bauchmuskels so gemacht, daß er etwas schräg nach unten gegen die Schoßbeine läuft. Bey diesem Schnitt aber muß man sich auf das Durchschneiden der oberen Bauchschlagader gefaßt machen, und zu dem Ende die Arterienzange, Nadel und Faden in Bereitschaft halten, um sogleich die Unterbindung derselben verrichten zu können.

§. 104.

Außer diesen beyden Arten den Kaiserschnitt zu verrichten, gibt es noch eine dritte, nämlich den Querschnitt, wobey die Bauchdecken und Gebärmutter, nach Beschaffenheit des schwangeren Leibes, zwey Finger breit über oder unter dem Nabel auf fünf bis sechs Zoll durchgeschnit-

ten werden, mehr oder weniger in der Seite, nach welcher die Gebärmutter sich neiget.

§. 105.

So sehr Lauverjat, ein französischer Geburtshelfer, welcher diese Operation vor zwanzig Jahren mit glücklichem Erfolge unternahm, ihn mit vielen Scheingründen empfiehlt, so viel Gefahr scheint mir mit seiner Unternehmung vor den beyden andern Arten verbunden zu seyn, indem bey aller Vorsicht gar leicht mehrere Dinge durchschnitten werden, welche in der Regel zu Verhütung größerer Gefahr nicht durchschnitten werden sollen. Denn außerdem, daß man beyde Arterias epigastricas durchschneiden kann, kommt man in Gefahr auf die runden Mutterbänder, Mutterröhren, Eyerstöcke, Fledermausflügel und den Mutterkuchen einzuschneiden, und durchschneidet wirklich bey weitem mehr Blutgefäße auf und in der Gebärmutter als bey den andern Einschnitten. Auch ist es bey weitem schwieriger aus der in die Quer gehenden Wunde das Kind und den Mutterkuchen auszuziehen als aus dem geraden und etwas schrägen Schnitt. Indessen lehren die Beyspiele von einem glücklichen Ausgange eines solchen Querschnittes daß man doch Hoffnung zu einem glücklichen Erfolg haben darf, wenn etwa eine zufällige Verwundung einer hochschwangeren Person den Geburtshelfer nöthigen sollte,

sollte, die bereits gegenwärtige und in die Quer gerichtete Wunde in solcher Richtung zu erweitern, um die Frucht auszuziehen.

§. 106.

In Absicht der Behandlung der Wunde unmittelbar nach der Operation hat man Folgendes zu beobachten:

1. So bald auch die Nachgeburt weggenommen ist, so muß der erste Gehülfe die Bauchwunde von beyden Seiten zusammendrücken, um so viel als möglich alles Eindringen der Luft zu verhüten. Ueber die Wunde werden einstweilen die in lauen Wein getauchte und wieder etwas ausgedrückte Badeschwämme gelegt.
2. Der Bauch und die nahen Theile werden so viel, als es die Umstände leiden mögen, von Blut gereiniget und getrocknet.
3. Die großen vereinigenden Pflaster werden angelegt, und die Bauchwunde dadurch von beyden Seiten zusammengezogen, nachdem sie der Länge nach mit Bäuschen von zarter Leinwand, welche mit lauem Wein befeuchtet, ausgedrückt, und nachher in Hyoscyamusöhl getaucht wurden, bedeckt worden sind.
4. Ueber die Pflaster wird eine mit Hyoscyamusöhl getränkte Leinwand gelegt, die Leibbinde untergeschoben und mäßig fest etwas zur Seite zugebunden.

5. Die Operirte wird darauf in ein erwärmtes Wochenbett gebracht, und mit dem Leibe völlig horizontal, mit dem Kopfe aber etwas aufgerichtet gelegt.

§. 107.

Zu der Bauchnaht kann ich nicht rathen; denn beynahe alle Fälle, bey welchen sie gemacht wurde, lehrten, daß 1) die Naht selbst viel schmerzhafter war, als das Aufschneiden des Bauchs und der Gebärmutter. 2) Daß sie nachher solche schlimme Zufälle, besonders Erbrechen, erregte, die es nothwendig machten, sie manchmahl schon am zweyten, dritten oder vierten Tage wieder aufzuschneiden. 3) Daß viel eher Gedärme und Netz eingeklemmt wurden, und 4) daß die Naht aufriß und die Wunde sich verschlimmerte. Hingegen lehrten mehrere Fälle, wo die Naht nicht gemacht wurde, daß die Zufälle während der Cur sehr gelinde waren, und die Heilung schneller und glücklicher vor sich ging, als bey der blutigen Naht.

§. 108.

Eine andere Frage ist es, ob man nicht die membranöse Bedeckung der Gebärmutter, als Fortsatz des Bauchfells, ohne die Substanz der Gebärmutter mitzufassen, über der Wunde der Gebärmutter mit einigen Stichen zuheften sollte, um dadurch theils das Blut der Gebärmutter zu nöthigen, durch den Muttermund wegzufließen, theils das Eindringen der Gedärme

därme und des Netzes in die Gebärmutter zu verhüten. Die Erfahrung lehrte wenigstens, daß selbst da, wo die Gebärmuttersubstanz zusammengenäht wurde, der Ausgang glücklich war.

§. 109.

In Absicht der Cur nach der Operation lasse man sich die Beobachtung folgender Regeln gesagt seyn:

1. Man erwäge den Gesundheitszustand wohl, in welchem die Operirte kurz vor der Operation war.
2. Man schätze den Blutverlust, welchen sie durch die Operation verlor; der von fünf Unzen bis zu drey und vier Pfund Blut betragen kann.
3. Man wird in den meisten Fällen, wo der Kaiserschnitt nothwendig ist, einen an sich schwächlichen, krüppelhaften, durch Verbiegung des Rückgrats, Druck der Eingeweide, der Blutgefäße und Nerven leidenden, vor der Schwangerschaft rachitischen, scrophulösen, gichtischen oder hysterischen, in der Schwangerschaft aber durch Erbrechen, Verstopfung und bange Erwartung der Operation sehr empfindlichen und geschwächten Körper vor sich haben, bey welchem weder vor der Operation eine schwächende Diät, Aderlässe, Laxiermittel u. dgl. nothwendig, noch weniger nach der Operation und bey dem an sich genugsam

schwächenden Blutverlust und der Eiter- und Milcherzeugung angezeigt sind.

4. Vorzüglich gebe man nach der Operation dem Gedanken an kühlende Abführungen keinen Raum, als welche zuverlässig den Tod bald herbeyführen.

5. Das erste sey, daß man auf Ruhe der Operirten an Seele und Körper Bedacht nehme. Man erhalte zu dem Ende durch eine frohe Aeußerung einer guten Aussicht auf die Cur die gute Hoffnung einer glücklichen Genesung bey ihr, entferne alle unnütze, schwatzhafte Besuche, und suche sie durch eine Mischung von Spiritus nitri dulcis und Tinctura thebaica in sanften Schlaf zu bringen.

6. Ihr Essen bestehe in nicht fetten Fleisch- oder Butterbrüh-Suppen von Semmel, Grütze u. dgl. und ihr Getränk in Brodwasser mit etwas Citronensaft, oder Weinessig bis zur angenehmen Säure vermischt.

7. Zwey sachverständige Personen, Aerzte oder Wundärzte müssen die ersten acht Tage abwechselnd Tag und Nacht bey der Wöchnerinn seyn, um die Wunde und Diät der Kranken in der beständigen genauesten Aufsicht zu haben.

8. Der Verband muß nicht früher erneuert werden, als es besondere Umstände erheischen.

9. Erneuerung des Verbandes erfordert vorzüglich der Geruch des faulenden Blutes, welches

auf

auf das sorgfältigste entfernt und täglich mit Wein abgewaschen werden muß, so lange es aus der Wunde fließt.

10. Eben so sorgfältig wache man über der öfteren Entfernung des Blutes, was aus den Geburtstheilen weggehet; denn wenn man Fäulniß um die Wöchnerinn aufkommen lässet, so muß man weder einen mäßigen Grad von Fieber, noch eine gute Eyterung erwarten.

11. Erneuerung des Verbandes erfordert ferner das Einklemmen eines Theils des Netzes oder der Gedärme in die Wunde; und ein behutsames Zurückbringen des eingeklemmten Theiles, ohne Luft in die Bauchhöhle zu lassen.

12. Wenn auch der Verband erneuert werden muß, so müssen doch die Heftpflaster ohne dringende Noth nicht weggenommen und gewechselt werden.

13. Man enthalte sich alles Einspritzens in die Wunde. Nichts reitzt die Gedärme mehr zur Entzündung als dieses; und man wisse überhaupt, daß diejenigen, welche nach dem Kaiserschnitt sterben, selten eine beträchtlich entzündete Gebärmutter, aber immer sehr entzündete und brandige Gedärme und Netz haben.

14. So lange in den ersten Tagen der entzündliche Zustand dauert, ist außer einer sehr mäßigen Diät, und reichlichem säuerlichen, aber nicht sehr kalten, Getränk nichts von

Arzeneyen

Arzeneyen nothwendig Es müßte dann die zuvor gesunde Wöchnerinn bey der Operation wenig Blut verloren, oder sich vor der Operation durch erhitzende, vermeintlich Wehen befördernde Mittel in eine Neigung zu einem entzündlichen Zustand versetzt haben, alsdann muß ihr eine Salmiakmixtur gegeben, und im äußersten Fall auch auf dem Arm zu Ader gelassen werden.

15. Den Milcheintritt hindere man ja nicht, sondern suche ihn vielmehr zu begünstigen, und, obgleich es nicht rathsam ist, daß die Operirte das Kind bis gegen das Ende der Heilung selbst stille, so lasse man die Milch doch täglich durch eine andere Person aussaugen.

16. Wenn die ersten zwey Mahl vier und zwanzig Stunden nach der Operation kein Stuhlgang von selbst erfolget, so sey man unbekümmert, und gebe ja kein abführendes Mittel, keine Manna- und Salztränke, keine Tamarinden- und Weinsteinmolken, keinen Sennesblätterthee mit Zwetschenbrühe, keine Wienertränkchen, und alle dergleichen vermeintlich unschuldige Abführungsmittel, weder reitzende Klystiere, noch reitzende Stuhlzäpfchen, sondern nach Verfluß dieser Zeit ein oder etliche erweichende Klystiere.

17. Gesetzt aber, die Operation hätte so eilig vorgenommen werden müssen, daß man vor derselben

derselben die Gedärme durch Klystiere nicht gehörig hätte entleeren können, so muß der Darmcanal nach der Operation früher mittelst Klystiere entleert werden, und um die Ausleerung auch von oben gelinde zu befördern, kann man nichts gelinderes und unschädlicheres, als etliche Theelöffel voll gutes Ricinusöhl, geben.

18. Man vergesse aber nicht täglich einmahl den Zustand der Geburtstheile behutsam zu untersuchen, und bey dieser Gelegenheit auch Acht zu geben, ob sich harte Excremente durch die Wand des Mutterganges fühlen lassen, als welche alsdann zeitig weggeschafft werden müssen.

19. Durch ein dem Scheine nach beträchtliches Entzündungsfieber lasse man sich nicht abschrecken und nicht gleich zu Aderlässen verleiten wenn solches mit Anschwellen der Brüste, folglich mit dem Milcheintritt verbunden, und ein Milchfieber ist; so heftig auch der Paroxismus ist, so schnell geht er beym Gebrauch von Salmiak, reichlichem Getränk und mäßig warmem Verhalten unter starkem Schweiß vorüber.

20. Einer der schlimmsten Zufälle, der fast immer früher oder später nach der Operation entstehet, ist das Erbrechen. Die Ursache desselben liegt vorzüglich in einem Reiz des Darmcanals, von der durch die Wunde eingedrungenen Luft.

21. Gewöhnlich wird grün gefärbte saure oder bittere Feuchtigkeit ausgebrochen. Die Kranke aber ist ohne Rettung verloren, wenn man diese grüne Materie für eine Anzeige zu medicinischen Ausleerungen durch den Mund oder den Darmcanal hält, statt daß man durch Opium von außen und innen die krankhafte Reitzbarkeit des Magens und Darmcanals gleich zu mindern und zu heben trachtet.

22. So bald die Eiterung eintritt, so gebe man saturirten Fieberrindenaufguß oder Absud, und verstärke die Gabe nach dem Grade der Vermehrung des Eiters.

23. Sind die Lochien und der Ausfluß aus der Wunde sehr übelriechend, so setze man dem Fieberrindenaufguß oder Absud sogleich Campheressig zu, und spritze den Muttergang täglich zwey- bis dreymahl mit einer Auflösung von Weidenrindeextract, Honig und Campheressig aus.

24. Die Wunde bedecke man anfangs mit einem einfachen Digestiv; so bald aber die Eiterung übelriechend wird, lege man eine Mischung aus Weidenrinde, Honig und etwas Campher auf.

25. Den Bauch salbe man täglich zwey Mahl mit Hyoscyamusöhl ein; und halte ihn warm, ohne aber jemahls warme Bähungen auf den Bauch zu machen. Will man haben, daß sich die Milch nach dem Unterleib ziehe,

Milch-

Milchversetzung und damit vermehrte Entzündung entstehe, so darf man nur ein Mahl warme Umschläge auf den Bauch machen, den andern Tag wird man Folgen davon sehen, die auf keinerley Weise wieder gut zu machen sind.

26. Bey einem beträchtlichen Grade der Entzündung im Unterleibe ist es besser, unter das Hyoscyamusöhl Bleyessig zu mischen, und damit den Bauch zu salben. Wird ein Theil der Wunde brandig, so ist deßwegen noch nicht alle Hoffnung verloren; man wende alsdann desto reichlicher Cortex und Campher innerlich und äußerlich an; und selbst dann, wenn es sich zeigen sollte, daß die Person bey der Operation venerisch war, ist die Heilung noch möglich; nur vergesse man alsdann nicht, des Tages ein Mahl neben dem Cortex eine Gabe von Calomel mit Spießglasschwefel zu geben, und unter das Hyoscyamusöhl Mercurialsalbe zu mischen.

27. Endlich, wenn die Heilung auch zu Ende ist, so lasse man die Genesende noch geraume Zeit eine wohl anschließende Leibbinde tragen, sich vor körperlichen Anstrengungen hüten, und durch Halbbäder die monathliche Reinigung bald wieder in Ordnung bringen.

Ich habe zwar nie an einer lebenden Person den Kaiserschnitt verrichtet; aber ich habe beträchtliche Bauch- und Gebärmutterwunden, Entzün-

Entzündungen, Verletzungen mancherley Art, selbst die noch neulich verrichtete Exstirpation einer krebshaften Gebärmutter mit glücklichem Erfolg der Heilung auf die eben beschriebene Weise behandelt, und von der entgegengesetzten Curart, theils aus eigener Erfahrung, theils aus Beobachtung der Behandlung anderer Aerzte, die nachtheiligsten Folgen gesehen. Was ich also hier vortrage in Rücksicht der Heilung des Kaiserschnittes gründet sich auf reine Erfahrung bey Bauch- und Gebärmutterwunden, die nicht viel weniger beträchtlich waren, als der Kaiserschnitt.

§. 110.

Der unvollkommene Kaiserschnitt an einer lebenden, oder der Bauchschnitt wird auf eben die Weise, wie der vollkommene, verrichtet. Die unveränderliche Lage der Frucht in der einen oder der andern Seite des Bauches wird aber öfter den Seitenschnitt nothwendig machen als den Schnitt in der weißen Linie. Das Kind liegt in solchem Falle, wo der Bauchschnitt nothwendig ist, entweder ursprünglich auf den Gedärmen, oder es ist durch eine geborstene Gebärmutter ausgefallen. Im ersteren Falle kann der Mutterkuchen mit der Mutterröhre, dem Eyerstock, den Gedärmen oder dem Bauchfell zusammen hängen, und die Frucht beym Durchschneiden der Bauchdecken noch in ihren Hüllen seyn. Im anderen Falle liegt das Kind gewöhnlich

wöhnlich außer den Häuten, und der Mutterkuchen sammt den Eyhäuten befindet sich noch in der Gebärmutter.

§. 111.

Liegt das Kind ursprünglich außer der Gebärmutter in den Häuten, so kann das ganze Ey herausgenommen werden; da sich der gewöhnlich sehr dünne Mutterkuchen leicht ablösen lässet, so er mit den Gedärmen oder dem Bauchfelle zusammenhängt. Im Fall aber der Mutterkuchen mit der Mutterröhre oder dem Eyerstocke zusammenhängt, so ist es besser die ganze Mutterröhre oder den Eyerstock, nachdem ihre Gefäße unterbunden sind, abzuschneiden. Der Verlust eines einzigen Eyerstocks oder einer Mutterröhre hindert in der Folge nicht, daß die Frau wieder zeugen, ja sogar mit Zwillingen von verschiedenem Geschlecht schwanger werden kann.

§. 112.

Ist die Frucht durch einen Gebärmutterriß in die Bauchhöhle gefallen, so kann außer den Nachgeburtstheilen noch ein Theil des Kindes in der zusammengezogenen Gebärmutter stecken, oder es können die Gedärme und das Netz der Schwangeren in die Gebärmutter eingeklemmt seyn. Das Kind muß daher, nachdem die Bauchdecken durchschnitten sind, mit

der größten Vorsicht aufgehoben, das ausgetretene viele Blut mit feuchten und feinen Badeschwämmen aufgesogen, und das in dem Gebärmutterriß Eingeklemmte herausgezogen werden, ohne daß die Gebärmutterwunde vergrößert wird, wenn solches nicht die Noth erfordert.

§. 113.

Im Fall nach der Herausnahme der Frucht und Nachgeburt noch vieles Blut in der Bauchhöhle ist, so kann solches durch eine schwache wässerige und lauwarme Auflösung von Opium und Quittenschleim ausgespült werden, indem solche langsam in die Bauchwunde eingegossen und der Körper mit einem vor die Bauchwunde gehaltenen dünnen Tuch auf die Seite geneigt, und so beym Durchfließen der Flüssigkeit das Vorfallen der Gedärme verhütet wird.

§. 114.

Die medicinisch-chirurgische Behandlung nach der Operation ist der beym vollkommenen Kaiserschnitt gleich.

§. 115.

Wenn der unvollkommene Kaiserschnitt wegen einer in der Bauchhöhle bereits aufgelöseten Frucht, deren Knochen in der Nabel- oder Schambuggegend einen Reitz zur Entzündung oder schon wirklich einen Abscess verursacht haben,

ben, verrichtet werden soll, so ist es rathsamer, mit einem Mahl einen Schnitt von solcher Größe zu machen, wodurch alle Knochenstücke der Frucht auf ein Mahl weggenommen werden können, als durch eine kleine Oeffnung einzelne Knochenstücke nach und nach auszuziehen; indem dadurch die Cur sehr in die Länge gezogen, die Gefahr vergrößert wird, und der Wundarzt und Geburtshelfer immer ungewiß sind, ob auch alle Knochenstücke weggegangen seyen, und die Wunde sich jetzt bleibend schließen könne, oder nicht.

Neuntes Kapitel.

Von den heutiges Tages nicht mehr nothwendigen Entbindungsarten durch Tödten, Kopfbohren, Zerstücken der Frucht, und Trennen der Schoßbeine.

§. 116.

Zu den wesentlichsten Vorzügen der Entbindungskunst des gegenwärtigen Zeitalters gehört unstreitig dieses, daß heutiges Tages alle diejenigen Entbindungsarten nicht weiter angewendet werden dürfen, bey welchen sonst das Leben der Frucht durchaus zerstört werden mußte; und daß die, mit so vieler Gefahr für die Mutter verbundene Trennung der Schoßbeine zur Erweiterung der Beckenhöhle ganz füglich unterbleiben darf, da man in den Fällen, wo die

dadurch beabsichtigte Erweiterung von Nutzen seyn könnte, weit sicherere Hülfsmittel hat, die Geburt kunstmäßig zu endigen, als das eben so schmerzhafte als gefährliche Zerschneiden und Ausdehnen der Beckenknochen.

§. 117.

Dessen ungeachtet muß jeder Geburtshelfer diese entbehrliche und verwerfliche Entbindungsarten kennen, weil leider noch immer um und neben ihm Geburtshelfer sind, welche diese schreckliche Operationen aus Unkunde eines Besseren in Schutz nehmen, und zum Nachtheil der Menschheit ausüben.

§. 118.

Das Tödten einer Frucht im Mutterleibe, Iugulatio, wurde schon in den ältesten Zeiten der Kunst mit einem kupfernen oder eisernen Werkzeuge, was die Griechen Εμβρυοκτόνον und Μαχαίριον nannten, am Wirbel, am Halse und an der Brust verrichtet, in der Absicht, um eine querliegende Frucht, welche sie lebendig oder unzerstückt nicht zur Welt bringen konnten, schnell ihres Lebens zu berauben, und durch Verblutung kleiner und geschmeidiger zu machen, ehe sie solche mit Messerhaken zerschnitten, und mit stumpfen Haken stückweise zur Welt zu bringen trachteten.

§. 119.

§. 119.

Diese abscheuliche Verrichtung, welche man für eine zu Rettung der Mutter unvermeidliche Grausamkeit hielt, wurde leider auch nach dem Wiederaufleben der Künste und Wissenschaften noch oft genug unternommen, und dahin abgeändert, daß man die Nabelschnur hervorzog, und entzwey schnitt, um so die Frucht verbluten zu lassen, und durch Entleeren der Gefäße zum Ausziehen geschickter zu machen. Späterhin aber begnügte man sich mit dem Tödten durch Anbohren des Kopfes und Entleeren des Hirnes, welches bis auf den heutigen Tag noch unternommen, und von vielen für eben so unvermeidlich, als das Hals- und Nabelschnur-Entzweyschneiden bey den Alten angesehen und entschuldigt wird.

§. 120.

Das Kopfbohren, die Durchbohrung des Hirnschädels, Perforatio Cranii, Excerebratio, Cephalotomia, wird entweder absichtlich noch bey lebenden Früchten vorgenommen, indem sich die Geburtshelfer, die solche verrichten, auf den ganz unstatthaften Satz berufen, daß das Kind noch kein Bewußtseyn habe; oder es wird so lange mit dem Anbohren des Kopfes gewartet, bis der Meinung des Geburtshelfers nach die Frucht im Mutterleibe abgestorben ist. Diese Geburtshelfer aber halten zu dem Kopf-

bohren sich alsdann berechtiget, wenn entweder der Kopf des Kindes, ihrer Meinung nach, in einem solchen Grade ins Becken eingekeilt ist, daß man die Zange nicht einbringen kann, oder die eingebrachte Zange nichts auszurichten vermag, oder unter der Anwendung der Zange das Leben der Frucht verloren gehen, und das Kind doch nicht anders, als todt, zur Welt gebracht werden würde, die Entbindung nach entleertem Kopf aber schneller geschehen könnte; oder wo das Becken so eng ist, daß man den Kaiserschnitt verrichten müßte, wenn man das Kind lebend zur Welt bringen wollte, das ungewisse Leben der Frucht aber nach ihrem Urtheil lieber zerstört, als die Mutter einem lebensgefährlichen Bauch- und Gebärmutterschnitt zu unterwerfen, und überhaupt, wo das Leben der Frucht der Erhaltung des Stammes aufzuopfern ist.

§. 121.

Die Werkzeuge, deren sie sich dazu bedienen, oder die Kopfbohrer, Perforatorium, sind entweder lanzenförmige zweyschneidige Messer ohne Scheide, oder solche Messer, die aus einer geraden oder krummen Scheide hervorgeschoben werden; oder es sind spitzige Scheren, welche bald auf der Außenseite schneidend, bald stumpf sind, bald auf der Innenseite schneiden, in einer Scheide stecken, oder mit hervorstehenden Haken versehen, bald breiter, bald schmäler

ler sind, und entweder nur zur Eröffnung des Kopfes, oder zugleich auch zum Zerschneiden der Hirnhäute und anderer Theile der Frucht dienen sollen, und an deren Erfindung und Veränderung man noch in den neuesten Zeiten zu wenig Ehre für die Kunst nicht satt werden konnte.

§. 122.

Ein solches Werkzeug wird mit seiner Spitze entweder auf die vordere Fontanelle, oder auf eine Naht am Kopf, gewöhnlich auf die Pfeilnaht so aufgesetzt, daß das Instrument mit seinem breiten Theil nach der Länge der Naht in dieselbe eindringen kann; alsdann wird es mit Gewalt aus seiner Scheide hervor in das Hirn eingestoßen, wenn es ein Messer ist, umgedreht, im Fall es aber ein scheerenförmiges Werkzeug ist, werden die Blätter aus einander gezogen, die Wunde wird vergrößert, und dem Ausdringen des Hirns und Blutes ein Weg gebahnt. Andere rührten die Hirnmasse unter einander, langten sie und die Hirnhäute mit Löffeln, welche einen gezähnten Rand hatten, heraus, und gaben sich alle Mühe, den ganzen Schädel vom Hirn gänzlich zu entleeren.

§. 123.

War auf solche Weise der Umfang des Kopfes verringert, so wurde entweder das Austreiben der Frucht der Natur überlassen, oder die

Kopfknochen wurden mit besondern gezähnten Zangen, Beinzangen oder Hirnschädelzangen zerbrochen, ab- und ausgerissen, und dann der Leib des Kindes mit Gewalt hervorgezogen.

§. 124.

Das Ausziehen der Frucht mit Haken, Embryulcia, geschah meist erst dann, wenn der Kopf vom Hirn größtentheils entleert war, indem einzelne oder gedoppelte, mit Stielen, oder Ketten und Ringen versehene, spitzige oder stumpfe, gerade oder gebogene, mit Scheiden versehene oder bloße, zusammengeschraubte oder scherenförmig sich kreuzende Haken, auch wohl ein krumm gemachter eiserner Nagel oder Pfannenstiel, in die Augenhöhlen, den Nacken, Hals oder die Brust eingeschlagen wurden, und womit nun der Geburtshelfer allein oder mittelst handfester Gehülfen, welche an einem durch einen Ring des Hakens gezogenen Tuch oder Strick zogen, die Frucht in einzelnen Stücken oder im Ganzen hervorzog. Manchmahl wurde auch nur ein Strick um das bis an den Hals geborene Kind geschlungen, und so mit vereinten Kräften gerissen, bis entweder der Leib zur Welt war, oder der Hals abriß, und zu dem gräuelhaften Zerstücken seine Zuflucht genommen werden mußte.

§. 125.

Das Zerstücken der Frucht, Embryotomia, was einige Barbaren schrecklich genug das

das Fricassiren im Mutterleibe nannten, wurde entweder mit langgestielten hakenförmigen Messern, oder mit Ringmessern, welche man an den Mittelfinger steckte, oder mit langen starken und scharf schneidenden Scheren verrichtet, und dabey das Ausreißen und Ausschneiden der Arme und Füße, aus den Gelenken, Exstirpatio, und das Ausziehen der Eingeweide, Exenteratio, zu Hülfe genommen.

§. 126.

Die Folgen von allen diesen schrecklichen Operationen waren leider nur gar zu oft die, daß das nach den trügerischen Zeichen für todt gehaltene und am Kopf durch Anbohren tödtlich verwundete Kind noch lebendig hervor kam, und durch sein Geschrey und Wimmern und durch den schauderhaften Anblick die Kreisende tödtlich erschreckte, vor der männlichen Geburtshülfe einen gerechten Abscheu erregte, dem nicht völlig gefühllosen Geburtshelfer das Entbinden ganz entleidete und sein Gewissen auf immer beunruhigte; oder daß ein am Arm verstümmeltes Kind wider alles Erwarten am Leben blieb, und durch seinen bedaurungswürdigen Zustand die Aeltern auf immer in Wehmuth, den Geburtshelfer selbst aber in Schande und Spott versetzten; oder daß der Kopfbohrer, statt in den Kopf zu dringen, auf den Knochen hingleitete und in die weichen Geburtstheile und

Rückenwirbel, oder in Mastdarm, Blutgefäße und Nerven der Beckenhöhle drang, und die Gebärende tödtlich verletzte; oder daß die abgerissenen Kopfknochen mit ihren scharfen Kanten die Gebärmutter, den Muttergang, die Urinblase und den Mastdarm zerschnitten; oder die Haken ausrissen, den Muttergang, Blase und Mastdarm verletzten; oder die schneidenden Werkzeuge die Hände des Geburtshelfers sowohl, als die Geburtstheile, Blase und Mastdarm so verletzten, daß ein unheilbares Unvermögen, Urin und Stuhlgang zu halten, die arme Kreisende oft noch weit unglücklicher machte, als ein schneller Tod.

§. 127.

Alle diese traurigen Umstände, welche selbst solchen Geburtshelfern widerfuhren, die in dem Ruf einer besondern Geschicklichkeit standen, sind an sich wichtig genug, jeden Geburtshelfer heutiges Tages von der Unternehmung einer so schauderhaften Operation abzuschrecken. Es kann aber jedem dieß zur Beruhigung gereichen, daß er bey gründlicher Erlernung einer echten Entbindungskunst nicht mehr in den Fall versetzt werden wird, eine solche Operation nothgedrungen zu unternehmen; da mir in achtzehen Jahren, unter einer so großen Anzahl schwerer Geburtsfälle, wovon ich nur die in Anschlag bringen will, welche seit bald zehn Jahren hier größtentheils unter den Augen kunstverständi-

ger

ger Zeugen vorkamen, nicht ein einziger Fall aufgestoßen ist, wo ich des Kopfbohrens und Zerstückens einer Frucht zu Beendigung der Geburt nöthig gehabt hätte, obgleich viele Fälle von der Art darunter waren, wo nach den Grundsätzen und Lehren anderer Geburtshelfer das Kopfbohren, Zerstücken und Kaiserschnitt-Verrichten nicht nur für erlaubt, sondern durchaus für nothwendig geachtet wurde.

§. 128.

Weniger grausam und gefährlich, und in gewissen Fällen wirklich nothwendig und nützlich scheint das künstliche Trennen der Schoßbeine zu seyn, der Schoßbein- oder Schambeinschnitt, Schamknorpel- oder Schoßknorpelschnitt, Sigaultischer Schnitt Camperische Section, Sectio ossium pubis, Sectio symphyseos ossium pubis, Synchondrotomia; nemlich die Erweiterung der Beckenhöhle vermittelst des Zerschneidens der die Schoßbeine zusammenhaltenden, häutigen fleischigen, membranösen und knorpelichten Theile, und der darauf folgenden Selbstentfernung oder erzwungenen Entfernung der Schoßbeine von einander, um auf solche Weise eine zuvor unmögliche Geburt auf dem natürlichen Wege möglich zu machen.

§. 129.

Der erste Gedanke zu dieser Operation gründet sich ohne Zweifel theils auf die uralte Meinung,

nung, daß die Natur von selbst das Becken während der Schwangerschaft und Geburt erweitere, theils auf die spätere Meinung, daß die Kunst ohne Zerschneiden der Schoßbeine eine Erweiterung der Beckenhöhle zu bewirken im Stande sey, theils auf die schon im sechszehenten Jahrhundert gemachte Erfahrung, daß nach dem am Leichnam zerschnittenen Schoßknorpel ein in der Geburt mit dem Kopf voran stecken gebliebenes Kind zur Welt gebracht wurde.

§. 130.

Und Veranlassung zu dem Gedanken, die Schoßbeine zu trennen, gaben einige in Frankreich in den sechsziger Jahren des verflossenen Jahrhunderts unglücklich ausgefallene Kaiserschnitte an Lebenden. Ein Pariser Wundarzt, Sigault, verfiel dadurch auf den Gedanken, ob man nicht durch Trennung der Schoßbeine den Kaiserschnitt entbehrlich machen könnte, da diese Operation seinem Bedünken nach doch ungleich weniger lebensgefährlich seyn müßte, als der Kaiserschnitt; auch schienen ihm einige Versuche an Leichnamen einen glücklichen Erfolg an Lebenden zu versprechen. Im Jahr 1768 eröffnete er der Academie der Wundärzte zu Paris seinen Gedanken, und bat um ihr Urtheil, welches nach der von Dr. Ruffel unternommenen Operation an Leichnamen und ihrer reiflichen Erwägung dahin ausfiel, daß bey sehr engem,

zum

zum Kaiserschnitt geeignetem, Becken kein Gewinn von einer sicheren Ausdehnung der Schoßbeine entstehe, eine starke Ausdehnung aber für die Mutter sehr gefährlich, und der Kaiserschnitt durch sie nicht entbehrlich zu machen sey.

§. 131.

Peter Camper in Franeker, der von diesem Vorschlag hörte, fand ihn der näheren Untersuchung werth, stellte Versuche an menschlichen Leichnamen und lebenden Schweinen an, und glaubte, daß zwar der Kaiserschnitt durch dieses Trennen der Schoßbeine nicht entbehrlich, aber doch die Enthirnung bey großer Einkeilung des Kopfes dadurch vermieden werden könne. Dieses öffentlich bekannt gemachte Urtheil Campers sowohl, als das aus sehr unlauteren Absichten entstandene Antreiben des Prof. Le Roys in Paris brachten den Wundarzt Sigault endlich zu dem Entschluß, die Operation im October 1777 an einer armen, durch große Versprechungen dazu überredeten Soldatenfrau zu unternehmen. Die Frau blieb hinkend am Leben, das kleine Kind kam allen Umständen nach unter der Operation von selbst lebend zur Welt, und hätte wahrscheinlich einige Minuten später die Operation gar nicht mehr abgewartet. Dessen ungeachtet wurde, nicht um Sigaults, nicht um der Frau, sondern um der Kränkung Levrets und der Academie der Wundärzte willen

willen ein so großes Aufheben und ein so übertriebenes Lobpreisen von dieser Operation gemacht, und durch viele Zeitungen und Flugschriften, durch ganz Europa verbreitet, daß sich von Stund an mehrere französische, deutsche, holländische und andere Geburtshelfer zu der Nachahmung der noch nicht einmahl recht bekannt gewesenen Trennung der Schoßbeine verleiten ließen. Allein die unerwarteten unglücklichen Folgen brachten die Nachahmer und andere Aerzte zum Nachdenken, und so rasch man diese Operation ergriffen hatte, so schnell kam man auch wieder von ihr ab, so daß sie nach zwanzig Jahren an den meisten Orten wieder in Verachtung und Vergessenheit, wie zuvor überall im Andenken und Bewunderung, war.

§. 132.

In Absicht der Verrichtung des Schoßknorpelschnittes hat der Geburtshelfer Folgendes zu beobachten:

1. Man bringe die Gebärende auf ein hohes Entbindungslager am besten auf einen nach meiner Art eingerichteten Geburtsstuhl worauf nach vollendeter Trennung der Schoßbeine, jede nöthige Entbindungsart sogleich bequem verrichtet werden kann
2. Man lasse sie auf dieselbe Weise binden und halten, wie eine, an welcher der Kaiserschnitt verrichtet werden soll.

3.

3. Man rüste zu der Operation das Steinsche bauchige Messer zum Kaiserschnitt, und ein an der Spitze abgerundetes Knorpelmesser, einen Spatel oder ein Falzbein, eine kurze Knochensäge, einen männlichen Catheter, eine Arterienzange, einen Arterienhaken, und Nadel und Faden, zu dem obgleich sehr selten nothwendigen Unterbinden einer Arterie, und endlich die Geburtszange die Nabelschnurschere, den stumpfen Haken und die Schlingen zur Wendung.
4. Außerdem müssen warmes und kaltes Wasser, Wein, Oehl, genugsame reine Badeschwämme, und Leinwand, leinene Bäuschen, Heftpflaster, und eine dreyköpfige starke Binde zugerüstet werden.
5. Der Geburtshelfer stellt sich auf die rechte, der Gehülfe auf die linke Seite, rasirt die Haare von dem Schoßhügel rein ab, bringt den männlichen Catheter in die Harnblase, und läßt solchen durch den Gehülfen linkshin halten.
6. Alsdann sucht er sich durch die äußere und innere Untersuchung in der Schoßgegend von dem Ort der Vereinigung der Schoßbeine genau zu überzeugen, schneidet über dieser Stelle mit dem convexen Steinschen Messer den Schoßhügel bis nahe an die obere Vereinigung der großen Schamlefzen durch, während die Finger der linken Hand die Haut gespannt halten, mit eben demselben

Messer

Messer trennt er auch das Capselband der Schoßbeine, und schneidet mit dem Knorpelmesser den Schoßknorpel durch einen steten und völlig senkrechten Schnitt durch, während der Gehülfe mit dem Catheter die Harnröhre unter das linke Schoßbein ziehet.

7. Ist der Schoßknorpel durchschnitten, so wird jetzt auch das hintere Capselband mit dem bauchigen Messer vorsichtig durchschnitten, worauf sich die Schoßbeine sogleich selbst von einander entfernen.

8. Sollten aber beym Einschneiden in den Schoßknorpel Verknöcherungen verspürt werden, so müssen diese mit der Säge getrennt werden.

9. Sollten sich nach völliger Trennung die Schoßbeine von einander nicht entfernen wollen, so können die Knie der Gebärenden ein wenig in die Höhe und nach außen gebogen werden. Im Fall aber alsdann auch die Schoßbeine sich nicht entfernen wollten, so darf zu ihrer Entfernung durchaus keine Gewalt angewendet werden, weil man alsdann die Vermuthung haben darf, daß eine Verknöcherung in der Vereinigung der Seitenknochen des Beckens mit dem unbeweglichen Endknochen des Rückgraths die Entfernung der Schoßbeine hindere, eine gewaltsame Ausdehnung der Schoßbeine aber eine gefährliche Auslenkung oder einen Knochenbruch veranlassen möchte.

§. 132.

§. 133.

Die Entfernung der Schoßbeine von einander geschiehet ohne Gefahr einer Auslenkung der Seitenknochen höchstens auf fünf Viertel Zoll. Sie ist aber nicht bey allen Subjecten gleich. Bey dem einen lassen sich die Schoßbeine nicht wohl auf drey Viertel Zoll, bey dem andern leicht auf einen Zoll ausdehnen. Bey versuchten Ausdehnungen auf und über anderthalb Zoll war entweder die größte Gefahr einer Auslenkung oder wirkliche Auslenkung die Folge.

§. 134.

Gleich nach der Trennung und Entfernung der Schoßbeine wird die Wunde mit einem, in Wein getauchten, Schwamm bedeckt, und das Austreiben der Frucht entweder der Natur überlassen, oder diese nach Beschaffenheit der Umstände bey den Füßen oder bey dem Kopf durch Kunst hervorgebracht.

§. 135.

So bald die Geburt beendiget ist, werden die Schoßbeine an einander gebracht, während man mit dem Spatel oder Falzbein die zwischendrängenden weichen Theile nach unten drückt und das Einklemmen derselben verhütet. Die Wunde wird mit Oehl und Wein bedupft, die Wundlefzen werden mit Heftpflastern zusammengezogen, und die Wunde wie eine ganz

einfache Fleischwunde behandelt. Im Fall ein nicht ganz kleiner Arterialast hätte unterbunden werden müssen, so muß auf die Befestigung der Faden nach außen noch besonders Bedacht genommen werden, damit solche nicht zwischen die Schoßbeine zu liegen kommen. Während der Heilung aber, die bald schnell, bald sehr langsam geschiehet, muß auf die Verhinderung des Einklemmens der Harnröhre in die Spalte, auf die Abhaltung des Urins von der Wunde, und auf die Minderung der Eiterung alle Sorgfalt verwendet werden.

§. 136.

Die Seitenknochen werden durch die dreyköpfige zur rechten Seite geknüpfte Binde zusammengehalten. Binden mit Stahlfedern sind unnütz, und durch ihren zu starken Druck mehr schädlich; und das Becken ganz ohne Binde zu lassen ist zu gefährlich. Während der Heilung müssen auch die Füße über den Knien immer zusammengebunden bleiben, damit die Wöchnerinn nicht im Schlafe die Füße auf die Ferse stellt, die Knie aus einander fallen lässet, und damit die Wunde wieder aufreißet.

§. 137.

Die gefährlichen Zufälle, welche unter und nach der Operation entstehen können, sind folgende: 1) Kann, da nichts so veränderlich ist,

als

als der Lauf der Arterien, ein beträchtlicher Ast der äußeren Schampulsader durchschnitten werden. Dem Verbluten aber kann leicht durch Druck mit dem Finger und dann durch Unterbinden begegnet werden. 2) Kann in die Harnröhre oder die Blase eingeschnitten werden; dieß ist ein höchst unangenehmer Zufall, weil die Heilung an dieser Stelle so selten geschiehet, und das Ausfließen des Urins aus der Wunde den Knochenfraß begünstiget, die Heilung hindert, und Fistein erzeuget. 3) Wenn Knochenkerne oder ganz verknöcherte Schoßknorpel durchschnitten werden mußten, oder der Schnitt nicht in die Mitte gemacht wurde, sondern nahe am Schoßbein herab, oder wenn der Schnitt schief in das Schoßbein selbst ging, so entstehet gar leicht Caries des Knochen. 4) Das zu starke Ausdehnen der Knochen kann Auslenken des Hüftbeins, Lähmung, wankenden Gang, und Knochenauswüchse zur Folge haben. 5) Die Urinblase oder die Harnröhre können in die Wunde eingeklemmt, gequetscht, brandigt und rinnend und ein unheilbares Unvermögen den Harn zu halten erzeugt werden. 6) Das Zerschneiden kann ohne allen Nutzen für die Erweiterung des Beckenraums seyn, wenn eine Verknöcherung an den Hüftbeingelenken das Ausdehnen hindert. 7) Das Ausziehen der Frucht mit der Zange oder durch die Wendung kann wegen des Druckes der weichen Theile zwischen die Spalte

der Schoßbeine, wegen des Wankens der Seitenbeine und der Gefahr einer unvermeidlichen zu starken Ausdehnung äußerst schmerzhaft und gefährlich werden.

§. 138.

Aus diesem allen erhellet, daß die Trennung der Schoßbeine keine so wenig gefährliche Operation ist, wie sie auf den ersten Anblick scheinet; und eben so wenig ist sie eine nützliche Operation, da die Erfahrung und die wiederhohlte Beobachtung an Leichnamen lehrten, daß in einem solchen Falle, wo von der Ausdehnung der Beckenknochen einiger Gewinn für die leichtere Entbindung zu hoffen stehet, durch die Zange mit weit weniger Gefahr und Schmerzen die Geburt beendigt werden kann; in jenen Fällen aber, wo die Verengerung des Beckens so groß ist, daß sie den Kaiserschnitt anzeiget, von der, ohne Gefahr einer Auslenkung, größt möglichen Entfernung getrennter Schoßbeine gar kein Gewinn für die Entbindung zu erwarten ist, indem in solchem Fall das Becken von vorn nach hinten beynahe um nichts erweitert wird, die Erweiterung des großen und der schrägen Durchmesser aber bey sehr stark hervortretenden letzten Lendenwirbeln, oder bey der großen Verbiegung der Seitenknochen von keinem Nutzen ist. In solchen Fällen ging daher auch, wenigstens das Leben der Kinder immer verloren, und die Geburts-

burtshelfer waren noch zum Kopfbohren und Zerstücken der Kinder genöthiget. Durch alle bis jetzt bekannte Schoßbeintrennungen aber wurden überhaupt äußerst wenige Kinder am Leben erhalten, und sehr viele Mütter auf ihre übrige Lebenszeit in einen elenden und schmerzhaften Zustand versetzt.

Zehentes Kapitel.

Von den Ursachen und Zufällen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der Mutter, und von ihrer Behandlung.

§. 139.

Diejenigen Umstände, welche von Seiten einer schwangeren Frauensperson, ohne nächste Einwirkung der Frucht und Nachgeburtstheile, eine Geburt widernatürlich, das ist, von ihrem gewöhnlichen Verlauf abweichend machen, und der Gebärerinn und der Frucht Gefahr für Gesundheit und Leben zuziehen können, sind so mannigfaltig, als die Krankheiten, denen der weibliche Körper überhaupt unterworfen ist, und wodurch die natürlichen Verrichtungen desselben gestört werden.

§. 140.

Alle diese Umstände aber, welche von Seiten der Mutter einen nachtheiligen Einfluß auf

die natürliche Geburtsverrichtung haben können, hier anzuführen, und die medicinische und chirurgische Hülfe dagegen anzugeben, würde gegen den Zweck eines Grundrisses der Entbindungskunst zu einer unnöthigen Weitläuftigkeit führen. Ich werde daher nur diejenigen Ursachen (jedoch vielleicht mehr, als andere Schriftsteller über diese Kunst) anführen, deren Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt ein besonderes Benehmen und besondere Verrichtungen des Geburtshelfers erfordert; und neben der Anweisung mit Händen und Werkzeugen geschickt zu helfen, werde ich hie und da auch auf diejenigen Mittel und Behandlungen hindeuten, von denen der Geburtshelfer unter solchen Zufällen einer Schwangeren und Gebärenden als Arzt und Geburtshelfer Gebrauch zu machen hat.

§. 141.

Die erste Ursache, wodurch bey aller guten Struktur der Geburtstheile und Lage der Frucht eine Geburt widernatürlich werden kann, ist allgemeine Schwäche der schwangeren Person. Eine solche Schwäche findet entweder nur in Bezug auf die Geburtsverrichtung, oder überhaupt in Rücksicht aller natürlichen Verrichtungen Statt. Als Ursachen solcher relativen und gemein geltenden Schwäche muß man folgende Umstände in Erwägung ziehen: a) Allzu zärtliche, allzu jugendliche, oder

gar noch kindische Beschaffenheit des Körpers ohne gegenwärtige oder vorhergegangene Krankheit; b) geschwächte Constitution durch vorangegangene oder noch bestehende hitzige Krankheiten, besonders solcher, die mit Hautausschlägen behaftet sind, wie Blattern, Masern, Scharlachfieber, Blatterrose u. dgl. c) geschwächter Körper durch langwierige Krankheiten vor oder während der Schwangerschaft, wie kalte Fieber, Diarrhöen, Gicht, venerische Krankheit, Auszehrung, Wassersuchten, Schlagflüsse, Nervenzufälle, große Geschwüre und heftige Krätze u. dgl. d) geschwächte Constitution durch Mißbräuche und Unglücksfälle; wie durch zu vieles Aderlassen, oder zu starken zufälligen Blutverlust bey Verwundungen; durch zu anhaltenden Gebrauch von Laxiermitteln, zu starke Laxiermittel, verkehrten Gebrauch der Mercurialmittel, Bleymittel, des Opiums, Bilsenkrauts, der Cicuta, Digitalis u. dgl. durch zu lange fortgesetztes und erzwungenes Stillen eines Säuglings, durch Ausschweifungen, große Beängstigungen, übertriebene körperliche Anstrengungen, anhaltendes Nachtwachen, großen Kummer, Schrecken, Hunger, Genuß schädlicher Speisen, und Gifte.

§. 142.

Die nachtheiligen Folgen einer durch obige Umstände herbeygeführten allgemeinen Schwäche sind: a) zu frühe oder verspätete Niederkunft;

kunft; b) schwache, unvollkommene Zusammenziehungen der Gebärmutter, schwache Wehen; c) Unvermögen, die Wehen zu verarbeiten; d Gefahr durch erzwungene Anstrengung, sich zu einem gefährlichen, die Kräfte vollends verzehrenden Blutfluß zu erhitzen; e) Gefahr durch erzwungene Anstrengung die Kräfte zu Ueberstehung einer noch bevorstehenden Krankheit zu verlieren; und endlich f) Gefahr, unter der Anstrengung in lebensgefährliche Zufälle, Zuckungen, Ohnmachten u. dgl. zu verfallen.

§. 143.

Die Kunst des Geburtshelfers muß daher bey solchen schwachen Kreisenden die Geburt auf alle mögliche Art zu erleichtern suchen, und so bald sie nicht ohne schädliche Anstrengung der Gebärerinn mit Hülfe der Natur allein sich endigen will, sie durch Kunst befördern und vollenden. Erleichtert aber und befördert wird die Geburt bey übrigens natürlicher Lage und Beschaffenheit der Frucht und Geburtstheile a) durch ein beständiges bequemes Liegen während der ganzen Geburtszeit auf einem wohl eingerichteten Geburtsbette oder einer Geburtsbank; b) durch gelindes Reiben des Bauches in der Gegend des Muttergrundes; c) durch künstliches Anhelfen zur Ausdehnung des Muttermundes mit dem Ausdehnungswerkzeuge. d) Durch inneren aber sehr mäßigen Gebrauch

stärkend

stärkend reitzender Mittel und äußerliche Anwendung der Opiatsalbe; e) durch Hinausschieben der Vorderwand des Muttermundes zwischen den Schoßbeinen und dem herabdrängenden Kopfe in der dritten Geburtszeit; f durch Herabziehen des Hinterhauptes mit dem Hebel oder der Hand; g) durch geschicktes Anwenden der Zange, und endlich h) durch zeitiges Manipuliren der Gebärmutter und geschicktes Herausleiten der Nachgeburt.

§. 144.

Die zweyte Ursache widernatürlicher und die Hülfe der Kunst oft erfordernder Geburten ist die örtliche oder besondere Schwäche der Gebärmutter. Eine solche Schwäche erstreckt sich entweder in gleichem Grade über die ganze Gebärmutter; oder sie betrifft in verschiedenen Graden bis zu gänzlicher Lähmung einen Theil derselben mehr als den andern. Die Ursachen solcher örtlichen Schwäche sind entweder schon vor oder während der Schwangerschaft, oder erst kurz vor der Geburt und während derselben eingetreten, und bestehen entweder in einem durch anhaltend sitzende, müssige und wollüstige Lebensart, durch öfteres Mißgebären, durch schnell auf einander gefolgte Geburten, durch Schwangerschaften mit mehreren Früchten, durch Wassersuchten, weißen Fluß, anhaltend erlittenen Druck der Gebärmutter bey

ihrem Herabsinken in ein zu weites Becken, bey Muttervorfällen und Zurückbeugungen, und durch andere örtliche Krankheiten der Geburtstheile erzeugten schlaffen Zustand der Gebärmutter; oder sie bestehen in einer Erschlaffung, die während der Schwangerschaft durch örtlichen Reitz, langdaurende Entzündung und darauf erfolgte Eiterung, oder durch Krankheit des Eyes und der Frucht, durch allzu starke Ausdehnung der Gebärmutter von vielem Fruchtwasser oder von mehr, als einer in der Gebärmutter gegenwärtigen Frucht, oder durch zu frühzeitige Anstrengung zur Geburt hervorgebracht ist; oder die Gebärmutter ist zum Theil durch chronische Entzündung, Eiterung und Brand in ihr oder in der Nähe von ihr, durch zufällig erlittene Gewalt oder durch vorsetzliche Abtreibungsversuche, durch Nervenzufälle und Schlagflüsse zum Theil ganz gelähmt, und in dem übrigen Theil im hohen Grade geschwächt.

§. 145.

Die Folgen einer solchen besondern Schwäche und theilweisen Lähmung der Gebärmutter sind: Verzögerung der Geburt über den gewöhnlichen Termin, unregelmäßige und unvollkommene Zusammenziehungen der Gebärmutter, trügerischer, langwieriger, und durch seine Dauer eine allgemeine Schwäche herbey führender Gang der Geburt, langes Stecken des

Kopfes

Kopfes nach dem Wassersprung ohne Einkeilung und ohne Verkürzung der Nabelschnur, und nach der Geburt des Kindes gefährlicher Blutfluß und schmerzhafte Nachwehen.

§. 146.

Die Zeichen einer solchen besondern Schwäche sind: a) sehr kurz dauernde Zusammenziehungen der Gebärmutter oder kurze Wehen; b) gänzliche Unwirksamkeit, oder unbedeutende Wirkung vieler solcher Wehen in Beförderung der Geburt; c) ein matter, langsamer statt voller und geschwinder Puls bey anhaltenden Wehen, und sich gleich bleibender, mehr blasser als matter, Gesichtsfarbe, und die Abwesenheit aller andern Zeichen von Hindernissen im Fortrücken der Frucht.

§. 147.

Die Mittel, welche der Geburtshelfer anzuwenden hat, bestehen theils in dem, was §. 143 angegeben wurde, theils und vorzüglich in geschickter Anwendung der Zange bey voranstehendem Kopf, oder in der Wendung auf die Füße nach Beschaffenheit der Lage der Frucht, Neigung und Weite des Beckens. Man hat sich dabey aber wohl vorzusehen, daß man nicht vor der künstlichen Entbindung einer solchen entweder überhaupt oder in Absicht der Gebärmutter geschwächten Kreisenden die Geburt erst durch übertriebenen inneren Gebrauch vieler

Reiz-

Reitzmittel, wie erhitzender Weine, Tincturen, starken Caffees, heißen Melissen- und Krausemünze-Aufgüsse, oder durch den Mißbrauch warmer Umschläge auf den Bauch und heißer Dämpfe an die Geburtstheile geleitet zu erzwingen trachte, weil alle diese Dinge den ohne hin meist folgenden Blutfluß um so heftiger und unaufhaltsamer machen, je länger anhaltend und je reichlicher sie vorher gegeben worden sind.

§. 148.

Desto gewisser aber, und von desto größerer Bedeutung hat der Geburtshelfer nach einer solchen Entbindung oder Niederkunft einen Blutfluß zu befürchten, je wahrscheinlicher oder gewisser es ist, daß eine partielle Lähmung der Gebärmutter von anhaltend erlittenem Druck oder Entzündung vor der Geburt Statt fand. Er muß daher auch vor der, allem Anschein nach, leichten Entbindung alles Zurüsten, was zu schleuniger Stillung des Blutes nach der Geburt Statt finden könnte, und die Anwesenden von der Wahrscheinlichkeit, daß dieser Umstand sowohl bey der hülflosen als durch künstliche Hülfe beendigten Geburt erfolgen könne, deßwegen benachrichtigen, damit nicht von Unwissenden hernach auf Rechnung der künstlichen Hülfe das geschrieben wird, was auf die vorherbestandene Schwäche und Lähmung der Gebärmutter, auf unnützes Anstrengen zur Verarbeitung

beitung der Wehen, und auf den Mißbrauch vermeintlicher geburtsbefördernder oder so genannter treibender Mittel zu schreiben ist.

§. 149.

Zur Stillung der Blutung einer solchen geschwächten oder halb-gelähmten Gebärmutter gibt es meiner Erfahrung zu Folge zwey Mittel, welche vor allen andern vorzüglich wirksam sind: 1) die Manipulation und Compression der Gebärmutter, und 2) das Einbringen eines großen weichen mit dem styptischen Pulver (§. 25.) bestreuten Badeschwammes in den Muttergang, bey horizontaler und ruhiger Lage der Entbundenen. Neben diesen kann man den innern Gebrauch von einem halben Glas voll Wein, von Weidenrindeextract und Alaun in Zimmtwasser aufgelöset, und das Auflegen kalter Umschläge vor die Geburtstheile und auf die Schamgegend anwenden, und da, wo eine gänzliche Lähmung der Gebärmutter alle Hülfe des Geburtshelfers zu vereiteln scheint, zur Beförderung der Zusammenziehung der Gebärmutter den Galvanischen Reitz anwenden; zu welchem Ende unter dem Apparat des Geburtshelfers nur eine Federspule dicke, ungefähr einen Fuß lange, an den Enden abgerundete, knopfförmige und halbcirkelförmige Zinkstange seyn darf, welche in die Gebärmutter gebracht wird, nachdem man von außen über dem Grunde der

Gebär-

Gebärmutter mit einem Tropfen heißen Siegellack die Haut geschwinde von der Epidermis entblößt hatte, und jetzt den ohnehin unter dem Instrumenten-Apparat befindlichen silbernen Catheter mit der Spitze auf die entblößte Haut, das andere Ende desselben aber mit der Zinkstange in Berührung bringt. Auf solche Weise kann an die Gebärmutter selbst ein Reiz angebracht werden, von dem die Erfahrung an andern Theilen asphyktischer Personen lehrte, daß er allein noch vermögend war, die Muskelfaser zur Zusammenziehung zu bringen, wenn bereits viele andere Reizmittel keine Wirkung mehr auf jene äußerten.

§. 150.

Die dritte Ursache beschwerlicher, gefährlicher, und deßwegen die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der schwangeren Person ist jedes beträchtliche Hinderniß im freyen Athemhohlen. Jede Geburt vermehrt besonders in der dritten und vierten Geburtszeit den Blutzufluß nach den Lungen, die Ausdehnungen und Zusammenziehungen derselben, und erfordert daher eine Vollkommenheit der Respirationswerkzeuge, wenn das Athemhohlen der Gebärenden nicht zu großer Beschwerde gereichen, das Verarbeiten der Wehen unmöglich werden und Gefahr einer Erstickung unter dem Anstrengen zur Geburt eintreten soll.

§. 151.

§. 151.

Die Hauptumſtände aber, welche bey Gebärenden zuweilen als große Hinderniſſe im Athemhohlen vorkommen, ſind: a) übermäßige Fettigkeit; b) Kropf; c) Buckel; d) heftiger Catharr; e) Krampfhuſten; f) Halsentzündung; g) Lungenentzündung; h) Seitenſtich; i) Lungenſchwindſucht; k) Bruſt- und Bauchwaſſerſucht.

§. 152.

Was die übermäßige Fettigkeit anbetrifft, ſo muß für ſolche ſchwangere Frauen in Zeiten ein der Beſchaffenheit ihres Leibes angemeſſenes Lager zugerichtet werden, weil manche von den gewöhnlichen Stühlen für den Umfang und die Laſt ihres Körpers entweder zu eng oder zu ſchwach ſeyn dürften; auch müſſen ſie, ſo wie überhaupt alle, welche an Beſchwerden des Athemhohlens leiden, mit Kopf und Bruſt nicht allzu niedrig gelegt, und von allen Kleidungsſtücken, welche den Leib beſchweren, ſo weit als möglich befreyt werden.

§. 153.

Die am Kropf leiden, ſind ſchon in der Schwangerſchaft der Gefahr des Erſtickens, noch mehr aber unter der Geburt ausgeſetzt; überdieß iſt der Zuſtand ihrer Lungen gemeiniglich nicht geſund, ſondern außer dem Kropf iſt ihnen das Athemhohlen ſchon wegen Lungenknoten

ten beschwerlich, und nach der Geburt kommen sie in Gefahr an Lungenschwindsucht und Milchablagerungen nach den schadhaften Lungen zu sterben.

§. 154.

Nicht jeder Buckel macht das Athemhohlen gleich beschwerlich. Vorzüglich aber diejenige Verbiegung des Rückgraths, wo dieser oberhalb dem Zwerchfelle einwärts und nach der linken Seite hin gebogen ist. Man muß bey der Geburt besonders darauf sehen, daß der Rücken nach Beschaffenheit der Verbiegung gehörig unterpolstert werde, und solche Personen, wenn sie etwa das Liegen auf einer Seite besser, als auf dem Rücken aushalten können, auf der Seite liegend entbinden.

§. 155.

Heftiger Husten jeder Art veranlaßt aus mehr als einer Ursache eine sehr beschwerliche und gefährliche Geburt. Durch ihn werden gemeiniglich die Eyhäute vor der Zeit zerrissen, die Wasser fließen zu früh ab, der Mutterkuchen trennt sich, und veranlaßt vor der Geburt einen Blutfluß; die Gebärmutter kann sogar unter dem Husten bersten, oder die untern Bauchdecken können zerreißen, und ein Bauchbruch entstehen, oder die Gebärmutter sich heftig entzünden, und bey dem Zusammentreffen von Husten und Wehen ein Blutspeyen entstehen.

§. 156.

§. 156.

Hals-, Bruſtmuſkel, Rippenfell- und Lungenentzündungen, welche bey dem Eintritt der Geburt ſchon beſtehen, werden durch jede Anſtrengung zur Geburt vermehrt. Und obgleich dem Entbinden gewöhnlich Armaderläſſen in ſolchem Falle vorangeſchickt werden müſſen, ſo vermögen dieſe doch diejenige Erleichterung und Verminderung der Gefahr nicht zu bewirken, welche ein zeitiges künſtliches Entbinden ſo ſchnell und ſicher bewirkt.

§. 157.

Lungenſchwindſucht kann in hohem Grade ſchon beſtehen, und dennoch eine Schwangerſchaft Statt finden, welche den Fortgang der Lungenſucht dadurch eine Zeit lang hemmt, daß die Tendenz der Lebenskraft von den Lungen, wohin ſie mißgeleitet iſt, nach dem Unterleibe und dem Aeußeren der Bruſt, in die Brüſte ſelbſt, ſich wendet. Es ſtirbt daher ſehr ſelten eine ſchwindſüchtige Frau während der Schwangerſchaft; deſto gefährlicher aber iſt ihr das Gebären ſelbſt und das Wochenbett. Während der Anſtrengung zur Geburt können Eiterſäcke berſten, Blutgefäße der Lungen zerreißen, und Eiter und Blut die Gebärerinn erſticken; nach der Niederkunft aber wendet ſich mit der vermehrten Milcherzeugung die Lebenskraft wieder nach der Bruſt, und unter der in dieſer Gegend

größeren Thätigkeit des Organismus entstehen neue Entzündungen und Eiterungen, welche gemeiniglich schon in, oder bald nach dem Wochenbette dem Leben ein Ende machen.

§. 158.

Brust- und Bauchwassersucht, ohne Brustwassersucht aber die gesackte Bauchwassersucht, und die Wassersucht zwischen Bauchmuskeln und Bauchfell, hindern die Empfängniß an sich nicht, sondern lassen solche manchmahl bey einem hohen Grade noch zu. Und so wohl bey der Wassersucht mit Zerrüttung eines Eingeweides, wie des Netzes, der Leber, der Milz, und des einen Eyerstockes, als bey der Zerstörung der Lungen unter der Lungensucht kann die Frucht innerhalb der Gebärmutter vortrefflich gedeihen, vollkommen ausgebildet, lebend und dem Aussehen nach völlig gesund zur Welt kommen. Mit der Zunahme der Schwangerschaft aber vermehrt sich gewöhnlich auch die Wassersucht, die nicht von Schwäche der resorbirenden Gefäße allein, sondern vorzüglich von krankhafter Thätigkeit der ausdünstenden Gefäße herrührt, welche bey der Tendenz der Lebenskraft in und um die Gebärmutter an widernatürlicher Thätigkeit und Expulsion seröser und lymphatischer Feuchtigkeit gewinnen, und die Wasseransammlung dadurch immer vergrößern.

§. 159.

§. 159.

Durch die zunehmende Wassersucht mit der Schwangerschaft aber wird diese täuschender, die wahren Zeichen derselben werden immer verborgener, und die Entscheidung, ob eine gemischte Schwangerschaft Statt finde, wird immer schwerer. Der Arzt hat sich daher in solchen Fällen sehr in Acht zu nehmen, daß er, ohne von den sicheren Symptomen der Schwangerschaft durch deutliches Gefühl überzeugt zu seyn, keinen gewissen Ausspruch thut; dabey aber auch den Gedanken an Schwangerschaft nie fahren lässet, sondern sich durch wiederhohltes genaues Untersuchen von der Gegenwart oder Abwesenheit der Schwangerschaft zu vergewissern trachtet.

§. 160.

Unter allen den, wegen gehinderter Respiration, schwer gebärenden Personen aber gebären die Bauchwassersüchtigen manchmahl am leichtesten, und beweisen dadurch, daß die Gebärmutter das Austreibungsgeschäft allein ohne Mitwirkung der Bauchmuskeln und des Zwerchfells sehr gut verrichten könne. Man hat daher auch nicht schon in der Schwangerschaft auf Verminderung der angesammelten Flüssigkeit zur Erleichterung der Geburt durch den Bauchstich Bedacht zu nehmen, da dabey die Gebärmutter sehr leicht verletzt werden, und mit dem Wasser in der Bauchhöhle das Fruchtwasser zum Abfließen

gebracht werden kann. Uebrigens ist diese Verletzung der Gebärmutter nicht immer von tödtlichem Erfolg; aber auf jeden Fall für Mutter und Frucht sehr gefährlich. Wenige Tage und Wochen nach der Geburt kann hingegen der Bauchstich mit erwünschtem Erfolg, wo nicht zu gänzlicher Rettung, doch zu großer Erleichterung der Wassersüchtigen, und zur Verlängerung ihres Lebens vorgenommen werden.

§. 161.

In allen vorerwähnten Fällen, wo das Athemhohlen für die Gebärerinn sehr beschwerlich wird, ist es der Klugheit gemäß, die Besorgung der Geburtshülfe nicht einer Hebamme, sondern einem Geburtshelfer anzuvertrauen, der alsdann, so bald eine für die Gebärerinn bedenkliche Zögerung oder Schwierigkeit der Geburt eintritt, nach Beschaffenheit der Geburtstheile und der Lage der Frucht solche mit dem Kopf oder den Füßen voran zur Welt zu bringen trachten muß.

§. 162.

Der Geburtshelfer aber hat sich sehr in Acht zu nehmen, daß er bey einer Schwangeren, die an der Schwindsucht gefährlich krank lieget, nicht leichtsinnig in das Verlangen eines interessirten Ehegatten willigt, und sich zu plötzlicher Unternehmung des Kaiserschnittes an einer solchen schwanger verstorbenen Person verleiten

lässet,

lässet, um für den geldgierigen Ehegatten einen sicheren Erben zu erhalten; sondern daß er vorher wohl prüfet, ob die Schwangere auch wirklich todt ist oder nicht, und ob im zweifelhaften Falle nicht auf natürlichem Wege nach künstlicher Ausdehnung des Muttermundes die Frucht leicht und sicher durch die Zange oder Wendung auf die Füße zur Welt gebracht werden könnte.

§. 163.

Die vierte Gattung von Ursachen auf Seiten einer Schwangeren, welche die Geburt beschwerlich und gefährlich machen, sind jede beträchtliche Verletzung des Körpers im Allgemeinen und Besondern; zu den letztern nehme ich a) die Kopfverletzungen, b) die Bauchverletzungen und c) die Gebärmutterverletzungen.

§. 164.

Was die Verletzungen im Allgemeinen betrifft, so gehören dahin die Quetschungen und Verwundungen an mehreren Stellen des Körpers durch Schläge, Stiche, Fälle von der Höhe herab, Beinbrüche, Verbrennungen u. dgl. Schläge und Fälle, welche den Rücken betroffen haben, erwecken leicht vor der Zeit Wehen, aber sie machen zu gleicher Zeit, wenn sie heftig waren, unvollkommene, oder mit vielen Krampfschmerzen verbundene Wehen. Es ist daher eine immer sehr zweifelhafte Sache, wenn

eine neuverehlichte Frau über einem kürzlich erlittenen Fall vor der in den Gesetzen erlaubten Zeit ein großes und starkes Kind ohne alle Hülfe unzeitig geboren haben will. Das zu Fall kommen und das Fallen — können auf ganz verschiedene Art diese Frühgeburten hervorbringen. Meist erfordern wirkliche Fälle und Schläge auf den Rücken zu Verhütung einer Frühgeburt Armaderlässen; aber da bey den letzteren gemeiniglich ein heftiger Aerger die Schläge begleitete, so ist dem Armaderlaß manchmahl unmittelbar der Gebrauch eines Brechmittels nachzuschicken, und nach der Ausleerung von Galle ist Besänftigung des gereitzten Zustandes des Körpers und Gemüths durch mäßige Gaben von Opium zu verschaffen. Wenn aber bey diesem allen eine außerordentliche Unruhe der Frucht unaufhörlich anhält, so suche man durch Kunst die Geburt zu befördern, zumahl wenn Wehen bereits den Muttermund so weit gebracht haben, daß der Mutterhals verschwunden, und ein Anfang der Eröffnung desselben geschehen ist; denn in solchem Falle ist mit dem fortgesetzten Versuche die Geburt länger aufzuhalten nichts gewonnen, sondern gemeiniglich nur die Zeit zur Rettung der Frucht verloren.

§. 165.

Mehrere Schnitte und Stiche, welche den Unterleib nicht betreffen, sondern nur die fleischigen

schigen Theile, können ohne zu frühe Abtreibung oder Absterben der Frucht heilen, wenn dabey der heftige Schrecken, Angst u. dgl., heftige Gemüthsbewegungen nicht nachtheiliger wirken, als die Wunden; indem der Blutverlust durch die Wunden, im Fall solcher eine zuvor gesunde Person betraf, nicht sowohl der Frucht, als der Schwangeren selbst nachtheilig wird. Nachtheiliger hingegen wirken auf die Frucht selbst complicirte Beinbrüche und Verbrennungen an einem großen Theil des Körpers. Erstere heilen an sich langsam, besonders aber geht die Heilung eines Knochenbruches bey einer Schwangeren weit langsamer vor sich, als bey einer Nichtschwangeren, und die langdauernde Eiterung mit dem dabey gewöhnlich heftigen Nervenaffect hat auf die Frucht selbst einen nachtheiligen Einfluß. Geschiehet ein solcher Unfall kurz vor der Zeit der Niederkunft, so können und dürfen solche Personen keine Anstrengung zur Geburt verrichten, und müssen daher beym Gebären auf jede Art und Weise durch die Kunst unterstützt werden. Während einer Anhülfe zur Geburt einer am Knochenbruch eines Fußes leidenden Schwangeren würde dieser am besten in einem schwebenden Verbande gehalten, und in einigen Fällen die Entbindung auf der Seite dem Entbinden auf dem Rücken liegend vorzuziehen seyn.

§. 166.

Heftige Erschütterungen, Quetschungen und Verwundungen des Kopfes haben gewöhnlich eine zu frühe Niederkunft zur Folge. Ist die Verletzung gegen dem Ende der Schwangerschaft geschehen, und äußern sich bald hernach Wehen, so trachte man die Geburt künstlich zu befördern und auf alle Art zu erleichtern. Denn dieß ist das sicherste Mittel, die Gefahr zu entfernen, welche von der Congestion des Blutes nach dem verletzten Kopf für das Leben der Schwangeren entstehet; da sie im Gegentheil sich selbst bey der Geburt überlassen, der Gefahr ausgesetzt ist, unter Anstrengungen zur Geburt neuen Blutfluß aus den Kopfwunden, losreißen aponevrotischer Theile, vermehrte Kopfschmerzen und Blutergießungen nach innen zu erleiden, und unter der Geburt apoplektisch oder im Wochenbette an einer durch Milchcongestion vollends unheilbaren Phrenitis zu sterben.

§. 167.

Bauchverletzungen mit beträchtlichen Trennungen der Bedeckungen der Eingeweide bestehen entweder in geschnittenen oder gerissenen Verwundungen der Bauchdecken; und gehen entweder von außen nach innen, oder von innen nach außen, durch einzelne Bauchdecken oder durch alle. In Absicht ihres Einflusses auf die Frucht und Geburt kommt es darauf

an,

an, wie nahe oder entfernt die Zeit der Niederkunft ist, ob die Wunde so groß ist, daß sich die volle Gebärmutter in dieselbe drängen und darin eingeklemmt werden kann, oder nicht; und wie viel oder wie wenig dabey die Gebärmutter oder die übrigen Eingeweide gelitten haben.

§. 168.

Ist die Bauchwunde von außen nach innen ohne Verletzung der Eingeweide und der Gebärmutter, von einer unbeträchtlichen Größe, und noch vor den drey letzten Monathen der Schwangerschaft entstanden, so kann sie ohne nachtheiligen Einfluß auf die Schwangerschaft und Geburt vor dem Eintritt der letzteren heilen. Wenn hingegen die Verwundung in die Zeit fällt, wo die Bauchdecken schon auf einen hohen Grad ausgedehnt sind, und sich mit der Zunahme der Schwangerschaft immer mehr ausdehnen, so wird besonders je nachdem die Richtung der Wunde beschaffen ist, ihre Vereinigung ohne Entleerung der Gebärmutter unmöglich, die Gebärmutter selbst durch den Eindrang der Luft beym Verband öfter gereitzt, das Vorfallen der Gedärme und das Zurückhalten derselben bey Wunden über dem Nabel unvermeidlich, und aus diesen Gründen das künstliche Entbinden vor der Zeit nothwendig werden.

§. 169.

Bestehet die Verletzung in einem großen Schnitt oder Riß der Bauchdecken durch eine Gewalt von außen und den Druck der Gebärmutter von innen, so kommt es darauf an, ob alle Bauchdecken durchschnitten oder zerrissen sind, oder welches beym Riß weniger selten der Fall ist, ob nur das Bauchfell, meist in der Gegend und Richtung der weißen Linie geborsten ist. In jedem Fall, wo entweder das Bauchfell, Peritonaeum, beträchtlich verletzt ist, oder wo alle Bauchdecken weit getrennt sind, drängt sich die schwangere Gebärmutter in die Wunde und wird durch diese eingeklemmt. Eine solche Einklemmung erfordert eine ähnliche Behandlung, wie der eingeklemmte Darm- und Netzbruch; nämlich eine Oeffnung der Bauchhaut, wenn diese nicht schon zugleich getrennt ist, und eine Erweiterung des Bauchfelles, um die volle Gebärmutter hinter die Bauchdecken zurückzubringen, und nach künstlicher Ausdehnung des Muttermundes mit dem Ausdehnungswerkzeuge die Frucht auf dem natürlichen Wege auszuziehen. Wenn die Gebärmutter ohne große Gewalt nicht hinter die Bauchdecken zurückzubringen wäre, so muß man doch wohl erwägen, ob der Riß nach der Erweiterung desselben die Entleerung der Gebärmutter auf dem natürlichen Wege zulassen dürfte, oder ob es durchaus nothwendig seyn sollte, durch einen Einschnitt

schnitt in die Gebärmutter oder durch den so genannten Kaiserschnitt die Frucht wegzunehmen; welches letztere nur im äußersten Falle vorzunehmen ist.

§. 170.

Die Verletzungen der Gebärmutter selbst sind den vorbereitenden und gewaltthuenden Ursachen nach, welche die Verletzungen hervorbringen, der Form und Richtung der Verletzung nach, dem Ort und der Complication nach, und der Symptome und Folgen nach erstaunlich verschieden.

§. 171.

Diejenigen Umstände, welche einer Gebärmutter eine solche Anlage geben, daß sie bey einer gewaltthuenden Ursache leicht zerreißt, sind vorzüglich folgende: a) Eine angeborene besonders dünne Beschaffenheit der Gebärmutter an einzelnen Stellen; b) eine widernatürliche Ausdehnung der Gebärmutter; c) eine ehemahlige Beschädigung der Gebärmutter, deren Vernarbung eine örtliche Verminderung der Substanz und Schwäche des Theiles zurück ließ; d) eine Entzündung und Eiterung in und an der Gebärmutter; e) Abscesse in ihrer Nähe; f) krampfhafte Zusammenschnürungen der Gebärmutter, und g) krankhafte Unnachgiebigkeit des Muttermundes.

§. 172.

§. 172.

Die gewaltsam wirkenden Ursachen bestehen in Dingen, die entweder schneiden, oder durchbohren, oder ein Zerreißen und Bersten verursachen; und von außen hinein, oder von innen heraus auf die Gebärmutter wirken: dahin gehören a) Einschnitte und Stiche; b) Schußwunden; c) Stöße mit stumpf spitzigen Werkzeugen oder Fälle auf solche Dinge; d) Schläge mit platten Werkzeugen, und Fälle von der Höhe herab, auf der ebenen und abhängigen Erde auf den platten Bauch; e) gewaltsamer Druck mit dem Kopfe, mit den Händen, und mit den Knien auf den hochschwangeren Leib; f) gewaltsames und ungeschicktes Zurückdrücken vorgefallener und vorliegender Kindestheile; g) ungeschicktes Einführen der Hände und Werkzeuge in die Geburtstheile; h) ungeschicktes Versuchen der Wendung; i) convulsivisches Treten der Frucht; k) Anschwellen des Kopfes der Frucht und Einkeilung desselben unter gewaltsamer Wirkung des Muttergrundes, der Bauchmuskeln und des Zwerchfells, bey Wehen, Husten, Dehnen des Körpers u. dgl.

§. 173.

Die Einrisse in die Gebärmutter geschehen meist plötzlich, am häufigsten vom Muttermunde aus nach oben, häufiger auf der Seite, als nach vorn und hinten; sie gehen selten der

Länge

Länge nach durch die ganze Gebärmutter, selten in die Quer und noch seltener in schräger Richtung.

§. 174.

Die Symptome und Zeichen der Verletzungen der Gebärmutter sind entweder, wie bey den Schnitt-, Stich-, und Schußwunden augenfällig, oder lassen bey unverletzten Bauchdecken einen Einriß der Gebärmutter nur muthmaßen; wie a) ein von der Verletzten selbst oder von den Beystehenden gehörtes Krachen im Leibe; b) eine plötzliche Veränderung in der Form des schwangeren Leibes; c) ein ungewöhnlich deutliches Gefühl der Kindestheile unter den Bauchdecken; d) eine besondere Wärme im Unterleib; e) ein plötzliches Hervorstürzen von Blut aus den Geburtstheilen; f) eine plötzliche Veränderung der Gesichtsfarbe, Benebelung der Sinne, Ohnmacht und Zuckungen; g) das Verschwinden der zuvor gefühlten vorliegenden Kindestheile; und h) das plötzliche Schlaffwerden des Muttermundes und weiches Herabsenken des Muttergrundes; und i) die schnelle Veränderung des Pulses vom vollen in kleinen, schwachen und geschwinden Puls.

§. 175.

Die besonderen Umstände und Complicationen, welche sich ereignen können, sind vorzüglich folgende: das Einreißen kann ganz unbemerkt

merkt für die Gebärende und die Umstehende vor sich gehen; es kann kein Blut aus den Geburtstheilen fließen; es können mit einem Mahl die Gedärme aus den Geburtstheilen hervorstürzen; es kann die Gebärmutter zerreißen, und die Eyhäute können hinter dem Riß unzerrissen bleiben, folglich keine Communication zwischen der Bauch- und Gebärmutterhöhle Statt finden; es kann ein Abscess außer der Gebärmutter mit dieser bersten, und der Eiter durch die Geburtstheile ausfließen; es kann das Kind zum Theil oder ganz aus der Gebärmutter in die Bauchhöhle fallen; und es kann sogar das Kind nach dem Riß noch auf dem natürlichen Wege geboren werden.

§. 176.

In Absicht seines Urtheils über einen Riß in der Gebärmutter vergesse man nie, daß solcher auch ohne alles Verschulden einer Hebamme und eines Geburtshelfers bey der schonendsten und geschicktesten Behandlung entstehen kann; daß das Bersten und Einreißen, ohne auffallende Symptome und also unvermerkt vor sich gehen und erst nach vollendeter natürlicher und künstlicher Geburt sich offenbaren kann; daß die Verletzte sich dem Anschein nach bloß von Anstrengung zur Geburt ermattet befinden, und plötzlich verscheiden kann; und daß man einst nur nach sorgfältig angestellter Leichenöffnung

richtig

richtig von der Ursache und Beschaffenheit der Verletzung urtheilen kann.

§. 177.

Die Folgen der Verletzungen für das Leben und die Gesundheit sind sehr verschieden, und oft wider alles Erwarten besser, als man Anfangs denken und hoffen konnte. Die Einrisse in die Gebärmutter vom Muttermunde aus, welche sich auf zwey bis vier Finger breit erstrecken, heilen manchmahl und vernarben, ohne daß die Wundlefzen sich ganz wieder vereinigen, bey gänzlichem Mangel an chirurgischer und medicinischer Hülfe, und selbst ohne daß die Verletzte wußte, daß ihr solche Verletzung widerfahren war. Große Einrisse, auch manchmahl kleine, sind gemeiniglich mit außerordentlichem Blutverlust verbunden; mit schmerzhafter Entzündung in der Folge, und mit leichtem Uebergang in tödtlichen Brand der Gebärmutter.

§. 178.

In Absicht der geburtshülflichen, chirurgischen und medicinischen Behandlung großer Verletzungen einer schwangeren Gebärmutter, hat der Geburtshelfer folgendes zu beobachten. Ist die Verletzung vor der Zeit der Niederkunft geschehen, und ein Theil der Frucht durch die Wunde ausgefallen, so müssen die entweder noch unverletzten Bauchdecken aufgeschnitten, oder die

Ver-

Verletzung der Bauchdecken sammt dem Riß in der Gebärmutter so erweitert werden, daß die Frucht und Nachgeburt, wie bey dem Kaiserschnitt, durch die Wunde ausgezogen werden können. Ist aber die Verletzung unter der Geburt entstanden, so suche man wo möglich, das Kind auf natürlichem Wege zur Welt zu bringen. Dieß gelingt jedoch nicht ohne große Gefahr, die Gebärmutter und Gedärme mit hervorzuziehen, wenn die ganze Frucht oder ein großer Theil derselben bereits durch die Wunde in die Bauchhöhle gefallen oder in die Wunde eingeklemmt ist. In solchem Fall ist daher die Gastrotomie durchaus nothwendig. Das Leben des Kindes ist aber bey solchen Fällen öfter verloren, als bey dem eigentlichen Kaiserschnitt.

§. 179.

Die Behandlung der Wunde und des damit verbundenen fieberhaften Zustandes ist beynahe dieselbe, wie beym Kaiserschnitt. Man hat nur bey geborstenen und gerissenen Wunden der Gebärmutter eine größere Eiterung derselben, und ein leichteres Einklemmen der Gedärme in dieselbe zu befürchten, als bey einer reinen geschnittenen Wunde. Sie erfordern daher ein sorgfältigeres und öfteres Untersuchen und ein fleißiges Ausspritzen des Muttergangs mit stärkenden und reinigenden Mitteln, neben dem innern Gebrauch der Fieberrinde und der

Entfer-

Entfernung alles, was neue Entzündung erregen, und die Eiterung unterhalten könnte. Kleine Einrisse vom Muttermunde aus können mit Einbringen von Goulards Liquor in Schwämmen an den Muttermund behandelt, und wenn sie sich in der Folge durch jauchenartige Lochien verschlimmern, nach Beschaffenheit der Art dieser Jauche durch innere und äußere stärkende und reinigende Mittel behandelt werden.

§. 180.

Die fünfte Gattung von Ursachen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der Mutter, sind heftige Blutflüsse entfernt von den Geburtstheilen, in der Nähe derselben und aus denselben.

§. 181.

Zuweilen tritt kurz vor der Zeit der Niederkunft ein so heftiges Nasenbluten bey einer Schwangeren ein, daß nichts im Stande ist, dieses Bluten zu stillen als die Entleerung des Unterleibs von der Frucht. Seltener ist ein Blutspeyen am Ende der Schwangerschaft aber wenn es eintritt, so erneuert und vermehrt es sich mit den Anstrengungen zur Geburt, und erfordert schleunige Hülfe zu der Beendigung des Geburtsgeschäftes.

§. 182.

Am gefährlichsten für die Gebärende und die Frucht sind die Blutflüsse, welche zuweilen

bey angehender Geburt aus geborstenen Puls- oder Blutaderkröpfen fließen. Die Pulsaderknoten oder Kröpfe sind gewöhnlich da eine Folge von heftigen Quetschungen oder andern erlittenen mechanischen Verletzungen der Geburtstheile; die Blutaderknoten aber sind öfters eine Folge einer allgemeinen Schwäche der Gefäße und des Drucks der schwangeren Gebärmutter auf die Beckenadern. Sie sind unter dem Nahmen der Kindesadern oder Krampfadern im gemeinen Leben bekannt, und die Frauen pflegen auch wohl zu sagen, die Wehen seyen ihnen bey einer vorhergegangenen Geburt in die Füße und Geburtstheile getreten. So schnell tödtlich und alle schleunige Hülfsanstalten vereitelnd das Bersten eines Pulsaderkropfes in der Nähe der Geburtstheile und in denselben ist, so gefährlich ist das Bersten eines Blutaderkropfes oder einer so genannten Kindesader in denselben.

§. 183.

Die Vermuthung, daß das Blut aus einer solchen geborstenen Ader komme, kann man daraus haben, wenn in der Schwangerschaft die Schenkel mit Kindesadern besetzt, die Schamlefzen davon dick angeschwollen, blau und knotig waren, und viel Brennen und Beißen verursachten; und nun nach angegangenem Blutfluß die Geschwulst der Geburtstheile sich vermindert

mindert oder gar verloren hat; der Muttermund aber entweder geschlossen ist, oder in dem eröffneten Muttermunde kein Theil des Mutterkuchens sich fühlen lässet. Das hervorfließende Blut ist dunkelgefärbt, und manchmahl läßt sich auch durch Ausdehnen der Schamlefzen die geborstene Stelle sehen, oder in dem Muttergange, wie die niedergesunkene Haut eines Eiterabscesses anfühlen.

§. 184.

Die Hülfe in solchem Falle bestehet in dem Anordnen einer ruhigen horizontalen Lage in dem Einbringen eines großen, mit dem styptischen Pulver bestreueten Schwammes, und in dem Binden der Schenkel, oder wenn man die Stelle genau weiß, woraus das Blut fließet, in dem Aufdrücken eines mit styptischem Pulver bestreueten kleinen Schwammes und Hinhalten desselben so lange, bis der Blutfluß sich gestillt hat.

§. 185.

Ist das Bersten bey wirklich angegangener Geburt geschehen, so beschleunige man die Geburt durch Hülfe der Kunst so bald es die Umstände zulassen, denn der Blutfluß erneuert sich doch von Zeit zu Zeit während der Geburt wieder, und wird bey langer Dauer derselben immer gefährlicher für das Leben. Wenn aber die Entbindung oder Niederkunft bey solchen mit Kindesadern besetzten Geburtstheilen auch glück-

lich geendiget und der Blutfluß längst gestillt ist, so muß man bey solchen Personen dennoch nachher noch sehr auf der Hut seyn, indem sie zu Blutflüssen nach der Geburt sehr geneigt sind. Denn die krankhafte Ausdehnung der venösen Gefäße erstreckt sich bey ihnen nicht allein bis in den Muttergang, sondern meist bis in die Gebärmutter, in und um welche man die Venen solcher am Blutfluß verstorbenen Personen zu einer ungeheuern Größe ausgedehnt findet.

§. 186.

Die sechste Gattung von Ursachen zur künstlichen Entbindung betrifft die Ohnmachten und Zuckungen der Schwangeren und Gebärenden. Die Ohnmachten und Zuckungen während der Schwangerschaft und Geburt sind entweder plötzlich entstanden, ohne je zuvor bey der Schwangeren Statt gefunden zu haben, oder sie sind schon vor der Schwangerschaft habituell geworden, oder mit der Schwangerschaft erst entstanden und zu wiederhohlten Mahlen gekommen.

§. 187.

Diejenigen Anfälle von Ohnmachten und Zuckungen, welche, ohne jemahls eine Person befallen zu haben, in der Schwangerschaft plötzlich eintreten, sind immer von großer Gefahr für das Leben der Mutter und Frucht. Die Ursachen solcher Anfälle sind manchmahl sehr notorisch,

torisch, öfters aber auch so verborgen, daß der Arzt in große Verlegenheit gesetzt wird, was er thun und verordnen soll. Am bedenklichsten aber sind dergleichen Anfälle bey unehlich schwangeren Personen, bey welchen sie öfters eine Folge von dem Mißbrauch drastischer, und als Gifte wirkender Arzeneymittel, oder von übermäßigem Blutlassen, Schlägen und andern Mißhandlungen sind. Die gewöhnlichsten Ursachen solcher plötzlichen Anfälle bey Schwangeren sind entweder a) heftige Leidenschaften und Gemüthsbewegungen, wie Aerger, Zorn, Schrecken, Freude, Liebe; oder b) große Mißhandlungen und körperliche Anstrengungen, wie bey Hände-, Feld- und Gartenarbeiten in großer Hitze; c) Ausschweifungen in Zeugungshandlungen; d) Blutverlust aus geborstenen so genannten Kindesadern: e) innere Verblutung aus geborstenen Adern der Gebärmutter, oder der nahen Theile, beym Gebärmutterriß und beym Bersten des Eyes einer außer der Gebärmutter erzeugten Frucht, oder eines Geschwüres in der Nähe der Gebärmutter; f) Mißbrauch von Abführungsmitteln; g) starke betäubende Gerüche; h) Ueberladungen des Magens; i) schnelle Erkältung des Magens durch Getränke; k) plötzliche Unterdrückung der Hautausdünstung; l) Zurücktreibung von Hautausschlägen; m) heftiger Schmerz von einem eingeklemmten Bruch oder von einem Nervenknoten, Ganglion, meist am Fuß; n) große und

schmerzhafte oder convulsivische Unruhe einer im Mutterleibe sterbenden Frucht; o) heftige Geburtsschmerzen, besonders bey widernatürlicher Ausdehnung der Gebärmutter; und endlich p) zu frühzeitige und übertriebene Anstrengungen zur Geburtsarbeit.

§. 188.

Diese Ohnmachten und convulsivischen Erschütterungen des Körpers einer Schwangeren sind manchmahl schnell vorübergehend; aber auch manchmahl Tage lang anhaltend, und können so wohl bey kurzer Dauer schnell einen tödtlichen Ausgang haben, als bey langer Dauer sich glücklich endigen. Man hat sich daher wohl in Acht zu nehmen, daß man keinen solcher Anfälle weder für gering bedeutend achtet, noch bey dem heftigsten Anfall gleich alle Hoffnung für verloren gibt, und nur an Tod und Kaiserschnitt nach demselben denket, und zu diesem Anstalt macht.

§. 189.

Die epileptischen Anfälle, an welche eine Person schon außer der Schwangerschaft gleichsam gewöhnt war, und diejenige, welche bey einer vorherbestandenen großen Reizbarkeit der Nerven sich gleich mit dem Anfange der Schwangerschaft einstellten, können ohne einen auffallenden Nachtheil für die Gesundheit der Schwangeren und ihrer Leibesfrucht so oft und so heftig

in

in der Schwangerschaft eintreten, daß man kaum begreift, wie es möglich ist, daß die Leibesfrucht nach den schrecklichsten Anfällen der Mutter dennoch wohlgenährt und gesund aussehend zur Welt kommt, und nachher, obgleich auch mit der Milch der epileptischen Mutter genährt, dennoch nichts convulsivisches an sich äußert. Auch bleiben bey solchen Personen öfters die in der Schwangerschaft so oft eingetretenen epileptischen Anfälle gerade zur Zeit der Geburt gänzlich aus, und die Geburt endigt sich leichter und glücklicher, als man nach allen vorhergegangenen Umständen hoffen konnte.

§. 190.

Allein dieser glückliche Vorübergang von Zuckungen und epileptischen Anfällen bey Personen, die lange vor der Niederkunft oft damit befallen waren, findet nicht immer Statt, und die Anfälle bleiben zur Zeit der Geburt nicht immer aus, sondern kommen, zumahl wenn kurz vor der Geburt eine den Körper und Geist heftig aufregende Ursache voranging, manchmahl gerade während der Geburt so heftig, daß ohne schleunige Hülfe der Tod von Mutter und Frucht erfolget.

§. 191.

Der Geburtshelfer hat sich in solchen Fällen a) als Arzt genau zu erkundigen, ob die Person vor dem Anfall bereits öfters mit ähnlichen An-

fällen behaftet war, oder ob dieß der erste Anfall von der Art bey ihr ist; ob sie vor dem Anfall sich heftig erzürnt, erschrocken, geängstiget, gegrämt, bewegt, erhitzt, schnell abgekühlt; ob sie sich bemühte, von der Höhe oder Ferne durch starkes Ausdehnen des Leibes etwas zu langen, zu heben, zu tragen, den Leib mit Anstrengung zu entleeren; ob sie noch mit großem Appetit gegessen, viel getrunken, lange keinen Urin und Stuhlgang von sich gegeben zu Verstopfungen geneigt war, viele wohlriechende Blumen, starkriechende Haarsalben u. d. gl. im Zimmer hatte; ob an und um ihr irgendwo Blut wahrzunehmen; ob sie öfters über Schmerzen im Kopfe, im Leibe, in den Armen oder Füßen klagte; ob sie kurz vor dem Anfall sich über besondere Unruhe der Frucht beschwerte; ob die Zeit der Geburt ihrer Meinung nach nahe war; ob sie bereits schon Wehen zu verspüren glaubte; ob sie schäumt, röchelt; ob der Athem frey; der Puls voll und hart; oder weich, klein, geschwind, aussetzend oder ungewöhnlich langsam ist; ob die Gesichtsfarbe blaß, oder blau, anhaltend von gleicher Farbe, oder veränderlich; ob die Person sich ihrer noch bewußt oder völlig bewußtlos ist.

§. 192.

Als Geburtshelfer b) aber hat er sich durch Untersuchung von folgender Beschaffenheit des schwangeren Leibes genau zu unterrichten. Bey

der

der äußeren Untersuchung darauf zu merken, ob der Leib übermäßig ausgedehnt oder verletzt; ob die Lage der Frucht widernatürlich, und ob das Berühren des Bauches sehr empfindlich, die Frucht ruhig oder sehr unruhig ist; ob die Schwangere mit einem Bruch mit einem Muttervorfall oder einer Umbeugung der Gebärmutter behaftet ist; ob aus den Geburtstheilen Blut fließet; ob solche verletzt sind; ob der Mastdarm durch den Muttergang sich voll Unrath fühlen lässet, die Harnblase mit Urin angefüllt ist, der Muttermund sich offen oder geschlossen, hoch oder tief in dem Muttergang befindet; ob das Becken natürlich beschaffen oder zu eng ist; ob die Kindestheile deutlich, entfernt, oder gar nicht vorliegend fühlbar, die Fruchtwasser noch gegenwärtig oder abgeflossen rein oder mit Kindespech vermischt sind; ob die Schwangere schon zur Geburt angestrengt, von Hebammen oder Geburtshelfern behandelt, mit Arzeneyen versehen; ob ihr zur Ader gelassen, und wie viel Blut weggelassen wurde.

§. 193.

Ist der Anfall, bey welchem der Geburtshelfer hinzugerufen wurde, nichts Ungewöhnliches bey der Schwangeren, mindert sich die Heftigkeit der Umstände bereits von selbst, ist die Gesichtsfarbe wenig aus der natürlichen verändert, der Athem wenig beklommen, der Puls

weder sehr hart und schnell, noch geschwind, noch außerordentlich klein, langsam und aussetzend, so ist Hoffnung, daß der Anfall bald vorüber gehen wird, und man thut am besten, wenn man den Darmcanal mit einem krampfstillenden Klystier gleich ausleeren, das Gesicht mit flüchtigen Riechmitteln waschen, und in den Bauch und die Schoßgegend durch die Hebamme mit der flachen Hand ein Opiatöhl einreiben lässet. Hat sich die Schwangere aus dem Anfall erhohlt, so kann man sie nun selbst über ihren Zustand ausfragen, und als Arzt für die Zukunft das nöthige anordnen.

§. 194.

Ist hingegen der convulsivische Anfall anhaltend heftig, nimmt so gar der Grad seiner Heftigkeit zu, oder erneuert sich der Anfall nach einer scheinbaren Besserung; ist der Puls hart und schnell, oder klein, sehr geschwind und unregelmäßig, die Gesichtsfarbe anhaltend blau oder blaß, der Athem sehr schwer, röchelnd oder blutschäumend, die Leibesfrucht bis zu Convulsionen unruhig, oder der Bauch verliert seine natürliche Wärme und die Frucht läßt sich, wie todt, hin und her drücken; oder sind die Bauchmuskeln in beständiger convulsivischer Bewegung, und wird die ganze Gebärmutter immer, wie von unaufhörlichen Wehen herabgedrückt, ohne daß jedoch an ihr selbst wahre,

und

und mit immer größerer Erweiterung des Muttermundes wirkende Wehen wahrzunehmen sind, so setze man weder auf innere noch äußere Mittel seine Hoffnung einer Besserung vor der Entbindung, sondern mache zu dieser so schnell man kann die nöthigen Anstalten. Den Urin, der fast bey allen solchen Fällen verhalten ist, leere man selbst durch den Catheter aus, und da man durch den Mund gewöhnlich wenig oder nichts einbringen kann, so bringe man durch ein oder zwey Klystiere aufgelöstes Opium mit Camillenthee bey. Man hüte sich aber wohl, viel Opium unter das Klystier zu mischen, in der Meinung durch den After beygebracht wirke es schwächer, als durch den Mund; und vergesse nicht, auch dasjenige Opium mit in Anschlag zu bringen, was man durch Opiatöhl etwa auf den Bauch einreibt, und durch Opiatsalbe in die Geburtstheile bringt. Am besten ist es, wenn der Mastdarm erst durch ein erweichendes und reitzendes Klystier vom Unrath entleert wird, und darauf erst in einer geringern Quantität von Flüssigkeit vier bis fünf Gran Opium beygebracht und diese in dem Darm durch festes Vorhalten eines Tuches zurückgehalten werden. Den Bauch lasse man mit Opiatöhl einreiben, und wenn der Muttermund noch nicht geöffnet, noch weich und nachgiebig ist, so bringe man mit einem Schwamm Opiatsalbe an denselben. Nur wenn der Puls wirklich voll und hart ist,

so

so lasse man auf dem Arm zu Ader; außerdem aber sey man ja vorsichtig und sparsam mit den Aderlässen; da sie in solchen Fällen unternommen, wo sie nicht angezeigt sind, das Uebel nur verschlimmern. Mittlerweile rüste man alles zu, was zur Entbindung mit dem Kopf oder mit den Füßen der Frucht voran nothwendig seyn könnte.

§. 195.

Das Entbindungslager muß so zugerüstet werden, daß die Kranke von zwey starken Personen sicher und bequem darauf gehalten werden kann, der Muttermund muß mit dem Ausdehnungswerkzeuge gehörig erweitert und dann die Lage der Frucht und die Beschaffenheit der Geburtstheile genau untersucht, und wohl überlegt werden, ob die Entbindung mit dem Kopf oder den Füßen der Frucht voran zu unternehmen sey. Ist nämlich der Kopf bereits ins Becken eingetreten, oder nach geöffnetem Muttermunde leicht einzuleiten, so ist die Auszihung mit dem Kopfe voran mittelst der Zange, in allen andern Fällen aber die Wendung auf die Füße vorzuziehen.

§. 196.

Sollten unter dem Entbinden die Zuckungen außerordentlich heftig werden, so muß damit inne gehalten; außer dem aber bey geringem

gem Grade der Zuckungen dreist fortgemacht werden. Gemeiniglich endigen sich mit der Entbindung alle Zuckungen, und selten zeigt sich bey guter Diät im Wochenbette noch etwas davon.

§. 197.

Liegt die Gebärende in einer anhaltenden Ohnmacht oder Asphyxie, so ist der Reitz, der in der Gebärmutter durch die Entbindung besonders mittelst der Wendung entsteht, das beste Mittel die Scheintodte wieder, wenn es möglich ist, zum Leben zu bringen. Und da Beyspiele erweisen, daß eine solche Asphyxie bey schwangeren Frauenspersonen sogar bis in den sechsten Tag dauern, und sich dann erst, mit Wieder zum Leben kommen, am Leben erhalten werden, und Gebären glücklich endigen kann, so hüte man sich ja sehr, da, wo nicht das Entbinden durch Enge der Geburtstheile auf dem natürlichen Wege unmöglich wird, den Kaiserschnitt zu unternehmen, als wodurch man in den gerechten Schrecken versetzt werden könnte, daß die Todtscheinende unter dem Messer erwachte, und den Geburtshelfer seiner grausamen Unvorsichtigkeit wegen anklagte.

§. 198.

Gesetzt aber eine asphyktische, in Ohnmachten oder Zuckungen liegende Person erhohlte sich auch unmittelbar nach der Entbindung nicht, so

darf

darf dennoch die Hoffnung zu ihrer Wiederherstellung noch nicht aufgegeben werden, weil es manchmahl auch alsdann noch möglich ist, ihre Gesundheit wiederherzustellen, wenn alle Hoffnung bereits verschwunden zu seyn scheint; und man setze daher den Gebrauch der Wiederbelebungs und Genesungsmittel nicht bey Seite, und dulde so wenig, daß eine solche unter Zuckungen und Ohnmachten vermeintlich verstorbene Person, wenn sie noch schwanger ist, unentbunden bleibe, als daß sie nach der Entbindung in dem zweifelhaft todten Zustande in ein kaltes Zimmer gebracht, ohne alle Aufsicht und Pflege gelassen, oder gar in wenigen Stunden secirt werde. Denn alles dieß ist bey solchen Personen nicht früher zulässig, als bis die blauen Todten-Mahle auf dem Rücken und der Seite, oder die angehende grüne Farbe des Bauchs die völlige Gewißheit des Todes anzeigen.

§. 199.

Zuweilen kann es sich auch wohl ereignen, daß unter den anhaltenden Zuckungen einer Schwangeren, oder während dem asphyktischen Zustande durch die natürliche oder krampfhafte Zusammenziehung der Gebärmutter die Leibesfrucht hervorgetrieben und unbemerkt geboren wird. So wie es dann auch möglich ist, daß eine Frucht in einem widernatürlichen Schlafe empfangen, und in einem ähnlichen in der

Schwan-

Schwangerschaft manchmahl periodisch wiederkommenden, harten Schlaf zur Welt gebracht wird.

§. 200.

Die siebente Gattung von Ursachen, welche die Geburt widernatürlich machen, und zum künstlichen Entbinden nöthigen, sind Wahnsinn und Raserey. Die Ursachen eines solchen Zustandes einer Gebärerinn sind gemeiniglich a) heftige Schmerzen bey zunehmenden Wehen; diese Schmerzen haben ihren Grund entweder in einer außerordentlichen Spannung der Gebärmutter von Zwillingen, oder in einer für die Constitution der Kreisenden viel zu großen Leibesfrucht, oder in einer krankhaft großen Empfindlichkeit, oder in einer starken Blutanhäufung in den Wänden der Gebärmutter und ihren nahen Theilen. Oder ist der Wahnsinn die Folge b) von Blutcongestion nach dem Kopf, welche durch den Mißbrauch erhitzender und nach der Volksmeinung Wehen befördernder Mittel hervorgebracht wurde; oder er ist endlich c) die Wirkung eines vor oder während der Geburt entstandenen heftigen Zorns, Aergers und Verdrusses.

§. 201.

Im ersten und zweyten Falle ist eine solche Wahnsinnige im Stande an sich selbst die Hand zu legen, und wie Beyspiele lehren, sich den Bauch aufzuschneiden; oder alles, was ihr nahe

ist,

ist, mit den Händen, wie mit Kneipzangen, anzufassen, zu reißen, und in die Kleider, ja sogar in die eigenen Hände und Arme so wohl, als in die Arme anderer Menschen zu beißen. Im dritten Falle hingegen geht der Wahnsinn sehr gern in Ohnmachten und Zuckungen über, oder endigt sich von selbst mit einem heilsamen Erbrechen.

§. 202.

Wenn eine außerordentliche Ausdehnung der Gebärmutter den Schmerz und Wahnsinn hervorbrachte, so hilft oft plötzlich ein künstliches Sprengen der Fruchtwasser, oder das Ausziehen des einen Zwillings. Wenn eine Blutcongestion nach der Gebärmutter die Ursache solches Schmerzens ist, so ist der Puls hart, aber nicht immer dabey voll und geschwind; in solchem Fall hilft nur ein nicht geringer Armaderlaß; wenn Aerger die Ursache ist, so thut ein Brechmittel aus Ipecacuanha die schnellsten und besten Dienste; und wenn eine zu große Empfindlichkeit, oder das lange Stecken einer zu großen Frucht die Ursache des rasenden Benehmens ist, so ist ein geschicktes schleuniges Entbinden das beste Mittel.

§. 203.

Und im Fall auch die Geburtsschmerzen nicht in dem Grade groß sind, daß sie Wahnsinn hervorbringen, sondern nur von der Größe, daß

daß die Gebärende glaubt, sie seyen ihr unerträglich, und daß sie den Geburtshelfer um Erleichterung und Hülfe bittet, so würde dieser seines Nahmens unwürdig werden, wenn er da zusehen und auf Hülfe der Natur noch lange vertrösten könnte, wo er weiß, daß er durch eine unschmerzhafte und unschädliche Operation z. B. mittelst der Zange schnell und glücklich helfen, und alle Angst und Schmerzen in wenigen Minuten entfernen kann.

§. 204.

Man verlasse sich dießfalls ja nicht auf die Anwendung von Opiaten, und hoffe und verlange von diesen nicht zu viel; denn je mehr Opium vor der Niederkunft gegeben wurde, desto mehr ist ein unbezwinglicher Blutfluß nach der Geburt, eine große Schwäche und Neigung zu Verstopfung im Wochenbette zu befürchten; und statt, daß bey seinem zweckmäßigen Gebrauch die guten Wehen oder regelmäßigen Zusammenziehungen zunehmen, so vermindern sie sich bey dem Mißbrauch von Opium, und bleiben zuletzt ganz aus.

§. 205.

Die achte Ursache von Seiten der Gebärenden, wodurch die Geburt gefährlich, und der Geburtshelfer zum Entbinden aufgefordert wird, ist ein heftiges Erbrechen. Manche Gebärende erbricht sich von selbst oder auf ge-

gebene Brechmittel mit großer Erleichterung und Beförderung der Geburt; allein solchem Erbrechen ist entweder eine Ueberladung des Magens, der Genuß einer unverdaulichen Speise, eine Ergießung von Galle oder eine Erkältung voran gegangen, bey welchen die Wehen unvollkommen und krampfhaft, nach dem Erbrechen aber natürlich und kräftig wirkend wurden. Von diesem idiopathischen Erbrechen aber ist das symptomatische der Gebärenden in Absicht seiner Ursachen, Wirkungen und Folgen gar sehr verschieden.

§. 206.

Das symptomatische Erbrechen hat eine dreyfache Ursache bey Kreisenden, wovon die eine ziemlich bekannt ist, die beyden andern hingegen noch wenig bekannt, obgleich nicht selten, sind. Als erste Ursache wird gewöhnlich ein consensuelles Zurückwirken von der Gebärmutter auf den Magen angegeben. Man siehet nämlich dieses Erbrechen öfters alsdann entstehen, wenn sich die Gebärende entweder vor der Zeit zur Geburt übermäßig angestrengt hat, oder wenn der Widerstand, der sich dem Fortgang der Geburt entgegenstellt, so groß ist, daß ihn die Natur aus eigenen Kräften nicht überwinden kann. In solchem Falle entstehet alsdann nach und nach Neigung zum Erbrechen, und endlich Erbrechen selbst, wobey sich zuerst die Wehen vermindern und unvoll-

kommen

kommen werden, und endlich ganz ausbleiben. Die Hebammen pflegen alsdann zu sagen: „Die Wehen steigen über sich.„ Sind solche Gebärende ohne dieß zu hysterischen Anfällen geneigt, so wird das Erbrechen desto früher entstehen, desto heftiger werden, und desto öfter ohne Hülfe wieder kommen.

§. 207.

Die zweyte Ursache des Erbrechens ist noch von mehrerer Bedeutung, als die erste, und wird sehr oft mißkannt und zum größten Schaden der Gebärenden verkehrt behandelt. Es ist nämlich die Folge eines anhaltenden Druckes der schwangeren Gebärmutter, und zwar gerade bey natürlicher Kindeslage, des Tretens der Füße der Frucht nach dem concaven Theil der Leber. Dieses Erbrechen kann gleich mit Anfang der Geburt, oder wenigstens ohne lange vorangegangene Anstrengung zur Geburt entstehen. Gemeiniglich geht ein fixer Schmerz in der Lebergegend voran, und zwar, wie es scheint, hauptsächlich in der Gegend der Gallenblase; alsdann folgt erstlich ein rein gelbgallichtes, bey längerer Dauer aber ein lauchgrünes oder auch völlig grünspanähnliches Erbrechen, wobey sich die Schmerzen in der Lebergegend vermehren, und diese Stelle zuletzt so empfindlich wird, daß sie kaum mehr das Berühren, geschweige einen Druck er-

tragen kann. Jede Wehe, jedes Herabdrücken des Zwerchfelles und Gegendrücken der Gebärmutter vermehrt den Schmerz, hindert die regelmäßige Zusammenziehung der Gebärmutter, und macht das Verarbeiten der Wehen ganz unmöglich. Der Puls einer solchen Kreisenden wird immer härter und gespannter, und ihr Gesicht bekommt braunrothe und im Umkreise gelblichte Wangen.

§. 208.

Die dritte Ursache ist der zweyten ähnlich, nur daß der Druck ein anderes Eingeweide, aber eines, welches noch weit empfindlicher, als die Leber ist, betrifft, nämlich die Nieren. Die besondere Lage der einen oder andern Niere bey schiefem Körperbau, die Lage der Frucht, das Schiefliegen der Gebärmutter, und Anhäufungen von harten Excrementen können Ursache werden, daß nun bey der sitzenden oder liegenden Kreisenden die eine oder andere Niere besonders stark gedrückt, und bey jeder Wehe empfindlich gereitzt wird. In solchem Falle sind manchmahl schon die ersten Wehen mit heftigen Rückenschmerzen verbunden, welche sich von den gewöhnlichen darin unterscheiden, daß eine solche Kreisende in der einen Lendengegend mehr, als in der andern klagt, und das Drücken ins Kreuz, welches sonst die Kreuzschmerzen erleichtert, nicht ertragen kann. Mit diesen Schmerzen tritt ebenfalls Neigung zum Erbrechen, Verminde-

minderung der Wehen, wirkliches Erbrechen, Beschwerlichkeit oder Verhalten des Urins, vermehrte Härte des Pulses, Schmerzen und Unempfindlichkeit im Schenkel derselben Seite, wo die Niere afficirt ist, ein, und die Geburt kommt in gänzlichen Stillstand.

§. 209.

Man siehet leicht, daß in dem einen Fall Leberentzündung, in dem andern Nierenentzündung aus mechanischem Druck die Ursache dieses schmerzhaften Erbrechens ist, und daß die Gefahr bey der Fortdauer für die Gegenwart und Zukunft sehr groß seyn muß. Dessen ungeachtet habe ich diese Ursachen von Aerzten und Geburtshelfern oft mißkannt, und durch Brechmittel wegen des Ausbrechens von Galle, oder durch Opium und Hoffmanns Liquor wegen des Schmerzes gegeben, vermehrt und zu einem lebensgefährlichen Grade verschlimmert gesehen. In beyden Fällen kann der Geburtshelfer nichts anders zur Erleichterung des Uebels und zur Entfernung der Gefahr, daß die Kreisende im Wochenbette an einer Unterleibsentzündung stirbt, thun, als auf dem Arm eine Ader öffnen, die schmerzhafte Stelle der Leber oder Nierengegend mit Opiatsalbe, und, wo es gleich bey der Hand ist, mit beygemischter Merkurialsalbe einreiben, und so schleunig, wie möglich, die Kreisende entbinden.

§. 210.

Haben Schmerz und Erbrechen lange zuvor angehalten, ehe der Geburtshelfer hinzugerufen und seine Hülfe angewendet ist, so kann man darauf rechnen, daß im Wochenbette eine Unterleibsentzündung in mehr oder minderem Grade von der Leber oder Niere aus sich verbreiten, und daß sich auch nach der Entbindung das Erbrechen nicht immer sogleich stillen wird. Der Geburtshelfer muß daher, als Arzt, auch alsdann nicht vergessen, was vor der Entbindung für ein lebensgefährlicher Zufall voranging, um alles in Zeiten anzuordnen, was dem Fortgang der Entzündung Einhalt thun, und verhindern kann, daß seine geschickt Entbundene nicht erst an einem Entzündungsfieber stirbt, welches die Unwissenheit und der Neid so gern auf die Entbindungsart schieben, und die Aerzte so oft fälschlich zu ihrer Entschuldigung für das unheilbare Kindbetterinnenfieber ausgeben.

§. 211.

Die neunte Gattung von Ursachen widernatürlicher Geburten von Seiten der Gebärenden machen die fehlerhaften Lagen und Stellungen der Gebärmutter, Obliquitas uteri eiusque contorsio, aus. Die Lage der schwangeren Gebärmutter ist aber alsdann fehlerhaft, wenn ihre Achse (§. 305 des 1. Theils) mit der Achse des Körpers einen zu großen oder

zu

zu spitzigen Winkel macht, oder von der Richtung der Körperachse zur Seite oder nach hinten abweicht.

§. 212.

Die häufigste Abweichung der schwangeren Gebärmutter von ihrer natürlichen Richtung, welche einen Winkel von ungefähr 30° mit der senkrechten Achse des Körpers ausmacht, ist die, wobey der Winkel nach vorn um viele Grade zu groß wird, und bey manchen Schwangeren im Stehen gegen 80° auszumachen scheint. Diese starke Neigung der Gebärmutter nach vorn nennt man im gemeinen Leben einen überhängenden Leib, Venter propendens, und kennt auch unter dem Volke die Beschwerlichkeiten zum Theil sehr gut, welche für die Schwangerschaft und Geburt aus diesem Uebel entstehen. Es äußert sich gewöhnlich auf folgende Weise: der Gebärmuttergrund steigt in dem neunten Monathe der Schwangerschaft kaum über den Nabel, und sinkt im zehenten oft unter denselben; über den Schoßbeinen ist die Bauchhaut sehr runzelig; der Bauch ist in den Hüften leer, und hängt beym Stehen fast horizontal, und im Sitzen liegt er auf den Schenkeln auf, so daß er bey einigen bis an die Knie reicht. Der Stuhlgang wird oft verhalten, und der Urin, der sich in der gedrückten Blase nicht ansammeln kann, macht durch sein beständiges Weggehen viel Beschwerde.

Der Muttermund steht immer hoch und nahe an dem hervorragenden Wirbel des Beckens, und selbst in den letzten Tagen der Schwangerschaft fühlt man entweder den Kopf kaum, oder er ist so hoch und beweglich, als im achten Monath.

§. 213.

Die Ursache dieser schiefen Lage ist entweder a) eine zu starke Neigung des Beckens; oder b) Erschlaffung der Bauchdecken nach vorhergegangenen Geburten oder Bauchwassersuchten; oder es sind c) Kleidungsstücke, welche den Gebärmuttergrund mit Gewalt und anhaltend nach vorn überdrücken.

§. 214.

Die nachtheiligen Folgen einer solchen schiefen Lage bey der Geburt sind: a) Verzögerung des Eintritts der Geburtszeit; b) Mangel an gehöriger Einwirkung der Frucht auf den Muttermund; c) unvollkommene Wehen; d) langsamer Gang der Geburt; e) zu früher Wassersprung; f) Vorfall der Nabelschnur oder eines Arms; g) Eintritt des Gesichts oder der Seite des Kopfes in den Muttermund; h) verspäteter Abgang der Nachgeburt; i) leichtes Abreißen der Nabelschnur, und nach der Geburt k) Neigung zum Muttervorfall.

§. 215.

Alles, was die Kunst zu Verhütung dieser Unfälle thun kann, bestehet darin, a) in der Schwan-

Schwangerschaft den Bauch durch eine schickliche Leibbinde, die mit Tragbändern über die Schultern versehen seyn muß, zu unterstützen, und b) bey der Geburt gleich im Anfang die Gebärende auf dem Rücken liegend ihre Wehen abwarten zu lassen; c) alles Stehen, Herumgehen und aufgerichtetes Sitzen bey der Geburt zu verbieten; d) den Muttermund mit den Fingern vorwärts zu ziehen; und e) wenn nicht bereits durch das Rücklingsliegen die Gebärmutter genugsam zurück weicht, durch ein über den Unterleib gezogenes Handtuch von einer, hinter der Gebärenden stehenden Person den Bauch rückwärts ziehen zu lassen, und endlich f) nach der Entbindung eine schickliche Leibbinde anzulegen.

§. 216.

Die zweyte Gattung von schiefer Lage der Gebärmutter ist die starke Abweichung derselben von der Achse des Leibes nach einer oder der andern Seite. Nicht selten ist der Fall, daß die Gebärmutter sich bey angegangener Geburt rechtshin schief neigt. Bey einer geringen Neigung nach der einen oder andern Seite nimmt man noch keine Veränderung in Absicht des Muttermundstandes, und keinen besondern Einfluß auf Schwangerschaft und Geburt wahr. Bey einer starken Neigung aber zeigt sich die ganze Wölbung des Gebärmuttergrundes in einer Seite, der Muttermund

aber ist in der entgegengesetzten Seite des Scheidengrundes fühlbar. In der Seite, wohin der Grund sich neigt, fühlt die Schwangere einen lästigen Druck oder Schmerz, und in der Seite, wohin der Muttermund sammt der Frucht drückt, entsteht öfterer Krampf im Fuß, auch wohl Geschwulst desselben.

§. 217.

Unter der Geburt aber findet man den Muttermund in der einen oder andern Seite der Beckenhöhle sich langsam ausdehnen; die eine Seitenlippe des Muttermundes tief herabhängen; die Blase wurstförmig heraustreten, sich unter den Wehen ungleich spannen; oft früher oder später, als gut ist, die Wasser sprengen, und mit einem Mahl alle abfließen; den Kopf nach der Seite andrücken und aufgehalten werden, eine übele Stellung und Lage annehmen; Nabelschnur oder Hand neben dem Kopf eintreten, und vorfallen; den Muttermund manchmahl in der gespannten Seite tief eingerissen, und wenn mit der schiefen Seitenlage zugleich Umschlingung verbunden ist, den Mutterkuchen zuweilen vor der Zeit losgetrennt und einen Blutfluß erregend. Auf solche Art wird die Geburt verzögert, erschwert, und für Mutter und Frucht lebensgefährlich.

§. 218.

Die Ursachen einer schiefen Lage der Gebärmutter nach der einen oder andern Seite

sind,

sind, a) schiefe Richtung des Leibes vor der Schwangerschaft, von einem verbogenen Rückgrathe, einer Auslenkung des Schenkels, einem kurzen Fuß, oder einem Bruch u dgl.; b) öftere einseitige Haltung des Körpers, wie beym Wollenspinnen, und bey der Gewohnheit immer auf einer und derselben Seite zu schlafen; c) Verwachsen der Gebärmutter außer oder in der Schwangerschaft mit der einen oder andern Seite des Darmfelles, Netzes u. dgl. d) Anhäufungen von Darmunrathe und Blähungen im Grimmdarm; e) schwere Auswüchse aus der Oberfläche der Gebärmutter; und endlich f) begünstigen auch Kleidungsstücke, welche eine Seite mehr belasten, als die andere, den Hang der schwangeren Gebärmutter nach einer Seite vor der andern.

§. 219.

Die Hülfe bestehet theils, wie bey dem vorhängenden Bauch in dem Anlegen einer schicklichen Leibbinde während der Schwangerschaft, und selbst während der Geburt; theils darin, daß man dem Bauch durch eine Seitenlage nach der entgegengesetzten Seite, wo der Bauch nicht hinhängt, oder durch eine zur Seite gestellte Person mit beyden an Bauch gehaltenen Händen, oder durch ein übergezogenes Handtuch eine gute Lage und Richtung während der Geburt zu geben trachtet; innerlich aber den Muttermund nach und nach künstlich eröffnet;

eröffnet, mit dem Finger in die Mitte ziehet, die Wasser springt, und das Hinterhaupt mit dem Hebel oder der halben Hand von der Seite des Beckens abdrücket und nach vorn gerichtet hält, und wenn unter guten Wehen der Kopf nicht bald fortrücket, die Zange anleget, und die Geburt künstlich beendiget.

§. 220.

Die dritte Gattung von fehlerhafter Lage der Gebärmutter ist die Abweichung ihrer Achse von der Achse des mütterlichen Leibes nach hinten. Der schwangere Leib macht in solchem Falle zwey Hügel über einander; das Anlegen der Röcke wird der Schwangeren äußerst beschwerlich, und sie hat viel von Bauchschmerzen und Drängen auf die Urinblase zu leiden. Bey der inneren Untersuchung fühlt man den Muttermund nahe an der Harnröhre in der Vorderwand des Mutterganges, den Grund desselben entweder ganz leer, oder bey angehender Geburt sammt dem Hinterhaupt in die Aushöhlung des unbeweglichen Endknochens gedrückt. Die Wehen wirken sehr wenig auf Ausdehnung des Muttermundes, beschweren die Urinblase und das Urinlassen außerordentlich; der Kopf, der gemeiniglich mit dem Gesichte nach den Schoßbeinen gekehrt ist, bleibt entweder mit dem Hinterhaupte auf dem hervorragenden Wirbel stehen, oder sinkt tief herab

ins

ins Becken, ehe noch der Muttermund geöffnet ist, verhindert den Abgang des Darmunraths, der Blähungen und des Urins, und das Liegen auf dem Rücken wird der Gebärerinn äußerst lästig, sowohl in der Schwangerschaft als bey der Geburt. Die Geburt selbst kann gewöhnlich ohne Hülfe der Kunst nicht geendiget werden.

§. 221.

Die Ursachen dieser fehlerhaften Lage der Gebärmutter sind: a) Verwachsen des Mutterhalses mit der Vorderwand des Mutterganges außer der Schwangerschaft, durch Vaginalentzündungen. Mit dieser Ursache sind daher auch manchmahl Abscesse zwischen der Haut des Mutterganges und der Urinblase verbunden; b) Sitz des Mutterkuchens völlig in der Vorderwand der Gebärmutter, und Lage der Frucht mit dem Rücken nach der Hinterwand; und c) ein nach außen stark verbogener Rückgrath einer buckeligen Schwangeren.

§. 222.

Die Hülfe der Kunst bestehet darin, daß man die Kreisende auf die Seite gewandt mit dem Kopfe und Oberleibe niedrig liegen lässet, der Ausdehnung des Muttermundes durch Kunst anhilft, den Darmcanal und die Urinblase ausleert, die fehlerhafte Kopflage auf die in der Folge zu beschreibende Art zu verbessern trachtet, und in

Zeiten

Zeiten durch Kunst mittelst der Zange mit dem Kopf voran, wenn dieser schon tief eingetreten ist, oder bey hohem Kopfstand durch die Wendung auf die Füße beendiget, indem man die Füße bey der Lage der Gebärerinn auf der Seite oder auf den Knien herabhohlt, und in der Rückenlage die Fußgeburt vollendet.

§. 223.

Außer den vollkommen schiefen Gebärmutterlagen gibt es auch unvollkommene schiefe Lagen derselben, in welchen der Muttergrund nach vorn, zur Seite, oder nach hinten mehr als natürlich geneigt, der Muttermund aber nach der natürlichen Achse der Gebärmutter gerichtet ist. Diese Lagen haben ihren Grund gewöhnlich in der Beschaffenheit der Lage der Frucht, wodurch die eine Wand der Gebärmutter besonders stark ausgedehnt ist, und manchmahl eine wirklich schiefe Lage sehr täuschend da zu seyn scheint. Eine solche scheinbare schiefe Lage hat an sich keinen nachtheiligen Einfluß auf die Geburt, so nur die Geburt in der gehörigen Rückenlage vor sich gehet, und nicht durch Stehen, aufgerichtetes Sitzen oder Liegen auf der Seite, wohin die Gebärmutter schon halb geneigt ist, die scheinbar fehlerhafte Lage erst wirklich fehlerhaft und der Geburt hinderlich gemacht wird.

§. 224.

§. 224.

Neben dem, daß die Gebärmutter eine schiefe Lage haben kann, ist sie zuweilen auch, zumahl bey buckligen oder sonst übel gewachsenen Personen schief gestellt, so daß die eine Seite, wo die Mutterröhre sich befindet, statt beyde nach der Mitte der Hüftbeine gerichtet zu seyn, nach einem Schoßbein, die andere nach der Niere der entgegengesetzten Seite gerichtet ist, was man Verdrehung, Contorsio uteri, nennen mag. Man kann diese schiefe Stellung bey sehr dünnen Bauchdecken manchmahl von außen aus der Richtung des, eines kleinen Fingers dicken runden Mutterbandes der einen Seite, und aus dem schiefen Stande des Muttermundes von innen erkennen. Bey dieser schiefen Stellung ist dann manchmahl auch die Lage der Frucht widernatürlich, und der Geburt hinderlich. Durch das Liegen bey der Geburt auf einer Seite kann zwar die fehlerhafte Stellung um etwas, aber nicht völlig verbessert werden. Bey dem Kaiserschnitt ist sie besonders zu beachten, zumahl wenn der Schnitt in der Seite gemacht wird, indem man sonst leicht, wie die Beschreibungen solcher Operationsfälle lehren, auf ein rundes Mutterband, eine Mutterröhre und einen Eyerstock einschneiden kann.

§. 225.

Die zehnte Ursache von Seiten einer schwangeren Person zu einer künstlichen Hülfe

des

des Geburtshelfers ist die Zurückbeugung einer schwangeren Gebärmutter, Retrouersio vteri; die Gebärmutter weicht in solchem Falle rückwärts von der Achse des mütterlichen Körpers so ab, daß ihre Längenachse mit dieser entweder einen Winkel von ungefähr 80°, von 120 bis 150° macht, während ihr Grund unter dem Anfang, in der Mitte oder am Ende der Auswölbung des unbeweglichen Endknochens befindlich ist.

§. 226.

Die schwangere Gebärmutter aber kann sich sammt der Frucht vom ersten Monath bis an das Ende des vierten, spätestens bis Anfang des fünften zurückbeugen, nach abgegangener Frucht aber kann sie sammt der Nachgeburt in allen Monathen der Schwangerschaft in diese übele Lage gezwungen werden.

§. 227.

Die dazu geneigt machenden Ursachen sind ein weites Becken mit stark hervorragendem ersten falschen Wirbel; ein sehr gewölbter unbeweglicher Endknochen bey mäßiger Beckenweite; Magerkeit der Schwangeren und Schlaffheit der Mutterbänder und Zellhaut; öfteres Vorfallen der Gebärmutter; sitzende Lebensart und wegen Verstopfung öfterer gewaltsamer Drang beym zu Stuhle gehen.

§. 228.

§. 228.

Die Gelegenheitsursachen aber sind jede Gewalt von außen oder innen, wodurch der Grund der Gebärmutter nach hinten gegen und unter den hervorragenden Wirbel des unbeweglichen Endknochens gedrückt wird; wie von außen ein Stoß, Druck, Schlag oder Fall auf den Bauch, von innen eine, durch langes Verhalten des Urins sehr angefüllte und mit dem Grunde des Muttergangs in die Höhe gezogene Urinblase, und viele schwere und harte Excrementen im Grimmdarm, welche mit Anstrengung fortgeschafft werden müssen.

§. 229.

Die Zufälle, welche zugleich als Zeichen einer Zurückbeugung dienen, sind folgende: schmerzhafte Verhaltung des Urins und Stuhlgangs; anfangs mäßig, endlich wie um die Hälfte der Schwangerschaft aufgetriebener Bauch; anhaltendes Drängen auf den After; Unmöglichkeit den Finger im Muttergange und im After in die Höhe zu bringen; Gefühl beym Untersuchen, als ob ein Gewächs den ganzen Muttergang ausfüllete; und Verborgenheit der Oeffnung des Harnganges und des Muttermundes.

§. 230.

Wird die Hülfe allzu lange verschoben, was oft der Fall ist, da manche Frau den Zufall an-

fangs nicht groß achtet, so nehmen die Schmerzen vom verhaltenen Urin und Stuhlgang, und von der eingeklemmten schwangeren Gebärmutter so überhand, daß heftiges Fieber, Entzündung, endlich Ohnmachten, Brand, Zerbersten der Urinblase, Miserere und Tod erfolgt.

§. 231.

In Absicht der Hülfe kommt es darauf an, in welchem Grade die Zurückbeugung sich befindet, wie groß die Ausdehnung der Urinblase, wie stark bereits die Entzündung in der Beckenhöhle, und von welcher Beschaffenheit das Becken ist. Im ersten Grade der Zurückbeugung, wo der Gebärmuttergrund nur bis unmittelbar unter den hervorragenden Wirbel gedrückt ist, und folglich sich fast in einer horizontalen Lage im Becken befindet, welches man die unvollkommene Zurückbeugung nennen kann, wird der Urin nicht gleich so ganz verhalten, daß er nicht noch bey dem Vorwärtsbeugen des Leibes von selbst abflösse, oder daß man nicht die Mündung der Harnröhre noch fühlen, den Catheter ohne viele Umstände einbringen, und den Urin ablassen könnte. Bey der vollkommenen Zurückbeugung hingegen, wo der Grund der Gebärmutter nach dem Ende des unbeweglichen Endknochens gerichtet ist, wird der Urin gänzlich verhalten, und die Harnröhre ist so umgebogen, und ihre Mündung so in die Höhe gezo-

gezogen, daß man schlechterdings weder etwas von der Mündung des Harnganges fühlen, noch den Catheter einbringen kann.

§. 232.

So bald man durch die erste Untersuchung im Stehen oder Liegen von der Gegenwart einer Zurückbeugung versichert ist, so läßt man die Kranke auf das Bett knien, und mit dem Kopf niedergebückt liegen, oder auch stehen, und den Kopf und Leib niederbeugen, und das Gesicht auf die gekreuzte Arme legen, und gibt dann bey dem Untersuchen in dieser Lage Acht, ob es eine vollkommene oder unvollkommene Zurückbeugung ist. Im Fall sie unvollkommen ist, so kann in dieser gebeugten Lage der weibliche Catheter von einem im Anlegen desselben geübten Geburtshelfer ohne Schwierigkeit angelegt, und erst der Urin abgelassen, und alsdann die Gebärmutter in die gehörige Richtung gebracht werden. Ist aber die Zurückbeugung vollkommen, so muß sie erst in eine unvollkommene verwandelt, und dann erst das Ablassen des Urins, und nach diesem die Einrichtung der Gebärmutter, voraus aber nach Beschaffenheit des entzündlichen Zustandes der Urinblase und Geburtstheile ein Armaderlaß vorgenommen werden.

§. 233.

In der vorbeschriebenen Lage drückt der Geburtshelfer mit den Fingerspitzen der rechten Hand,

wovon die Nägel wohl beschnitten und abgerundet, die Finger selbst aber in Oehl oder Fett getaucht seyn müssen, die herabgebeugte Gebärmutter allmählich in die Höhe, bis ihr Grund unmittelbar unter dem hervorragenden Wirbel sich befindet. Bis dahin hat das Zurückbringen keine große Schwierigkeit, die zurückgebeugte Gebärmutter mag auch angeschwollen seyn oder nicht. In dieser Richtung oder unvollkommenen Zurückbeugung muß die Gebärmutter mit der rechten Hand erhalten werden, während die linke den Catheter in die jetzt dem Gefühl der Finger entgegenkommende Harnröhrenmündung vorsichtig einbringt. So bald dieß geschehen ist, (was ein Geübter allein, ein Ungeübter aber mit Hülfe eines andern verrichten muß) läßt man den Urin so abfließen daß man von Zeit zu Zeit die Oeffnung des Catheters zuhält, um die Entleerung der über alle Maßen ausgedehnten Urinblase nicht mit einem Mahl und zu plötzlich geschehen zu lassen.

§. 234.

Ist endlich die Harnblase ganz entleert, von einem Urin, der gemeiniglich bey langem Verhalten dunkelbraun und stinkend ist, so wird nun die völlige Zurechtbringung der Gebärmutter vorgenommen. Der Geburtshelfer legt kniend oder sitzend zur Seite seine linke Hand oberhalb der Schoßgegend auf den Bauch, und bringt die

die beöhlte rechte in den Muttergang, und drückt nun herzhaft und mit einem Mahl den Grund der Gebärmutter von hinten nach vorn über den hervorragenden Wirbel hinweg, während er in diesem Augenblick mit der linken einwärts drückt, um die Heftigkeit des Druckes der rechten aufzuhalten. So bald der Grund der Gebärmutter über den hervorragenden Wirbel hingeschnappt ist, so steigt der Muttermund in den Muttergang herab, und die Gebärmutter ist nun wieder aufgerichtet, behält aber doch noch einige Zeit die Neigung sich zurückzubeugen, und die Urinblase die Anlage sich über die Maßen anzufüllen.

§. 235.

Um einem Rückfalle vorzubeugen, muß daher die Schwangere noch einige Tage mehr liegen, als sitzen und stehen, und bey dem Liegen sich nach vorn neigen, öfters erinnert werden, ihren Urin zu lassen, und wenn er nicht von selbst abgeht, so muß er durch den Catheter abgelassen, und die ersten Tage nach dem Zurückbringen der Darmcanal durch Klystiere ausgeleert werden. Und da die Urinblase und die Gebärmutter durch Ausdehnung und Druck sehr gelitten haben, so bekommt zur Stärkung dieser Theile das Waschen des Bauches mit Wein, und das Einbringen eines in rothen Wein getauchten Schwammes in den Muttergang sehr

gut, welcher zugleich den Rückfall am besten verhütet.

§. 236.

Ist die Gebärmutter sammt einem Mutterkuchen zurückgebeugt gewesen, so wird dieser so bald als möglich nach dem Zurückbringen weggenommen. Die in einer zurückgebeugten Gebärmutter enthaltene Frucht leidet zumahl bey der vollkommenen Zurückbeugung mehr oder weniger, und gehet entweder einige Zeit nach der Hülfe schon ab, oder wird kränklich, mit einem Wasserkopf, einer Wassersucht oder sichtbaren Verletzung zur rechten Zeit geboren, selten aber bey dem erlittenen Druck völlig gesund erhalten.

§. 237.

Bey der angegebenen Methode die vollkommene Zurückbeugung zu behandeln, die sich mir in sieben zum Theil verzweifelten Fällen, erprobte, stehet man den Streit, ob man erst den Urin ablassen, und dann die Gebärmutter zurückbringen, oder ob man erst die Gebärmutter in Ordnung bringen, und dann den Urin abzapfen solle, bestimmt entschieden. Und man wird weder den Schambeinschnitt zu machen, noch die Urinblase und die Gebärmutter mit dem Troicart zu durchstechen, noch die Finger in den Mastdarm zu bringen, um die Gebärmutter aufzurichten, jemahls nöthig haben.

§. 238.

§. 238.

Die eilfte Urſache, welche von Seiten einer Schwangeren und Gebärenden die Hülfe des Geburtshelfers nothwendig machen kann, iſt der Vorfall, oder das Vortreten, Heraustreten des Muttergan ges oder der Scheide, Prolapſus vaginae, und das Herabſinken und der Vorfall der ſchwangeren Gebärmutter ſammt dem Muttergang; Deſcenſus et Procidentia ſeu Prolapſus vteri grauidi cum prolapſu vaginae.

§. 239.

Bey dem Muttergangsvorfall tritt entweder der häutige Canal, woraus der Muttergang beſtehet, in ſeinem ganzen Umfang oder nur auf einer oder der andern Seite aus den Muttergangslefzen hervor, und iſt alsdann entweder ein vollkommener oder unvollkommener Muttergangsvorfall oder Scheidenvorfall.

§. 240.

Die Urſache davon iſt alles das, was eine Erſchlaffung der Zellhaut hervorbringt, mittelſt deren die faltige Haut des Muttergan ges an die Muſkeln, Membranen und Knochen des Beckens befeſtiget iſt. Dahin gehört jedes beträchtliche Anſchwellen der Scheidentheile durch Entzündung oder durch lymphatiſche Anſammlung, und folglich alles, was das Blut und die Lymphe allzu ſehr nach dieſen Theilen leitet,

Stockungen veranlaßt, und nach vorübergegangener Ausdehnung und Anschwellung eine Erschlaffung zurück läßet. Auf jede schwächende Krankheit der Geburtstheile, nach Entzündungen, Blutflüssen, weißem Fluß, auf jede starke Ausdehnung des Muttergangs, durch Zwillingsschwangerschaften, große Früchte, langes Stecken des Kopfes in den Geburtstheilen, beschwerliches und besonders mit Zerreißen des Mittelfleisches verbundenes Entbinden bleibt daher eine Disposition zum Vorfall des Mutterganges; kommt nun noch eine neue schwächende Ursache oder ein Druck von innen hinzu, wie ausschweifende Zeugungshandlungen oder vieler Drang beym Stuhlgang oder anhaltendes aufgerichtetes Sitzen und Stehen bald nach der entstandenen Schwäche, so sinkt der Muttergang aus den Geburtstheilen hervor, und schwillt nach und nach, wenn er nicht bald zurückgebracht und am gehörigen Ort erhalten wird, zu einer beträchtlichen Größe an, macht viele Beschwerden in und außer der Schwangerschaft, und wird bey der Geburt ein großes Hinderniß.

§. 241.

Bald nach dem Ausfallen des Mutterganges läßet sich dieser vom Scheidenbruch, vom Gebärmuttermitvorfall und von Aderkröpfen desselben leicht unterscheiden. Der vorgefallene Theil ist weich und zart, nichts zurückdrückba-

res,

res, nichts hartes in ihm fühlbar, sein Aussehen ist schön bläulichroth, wie gewöhnlich die innere Haut des Mutterganges derer, die schon geboren haben. Wenn aber der Muttergang in seinem ganzen Umfange schon geraume Zeit vorgefallen und verschwollen ist, so braucht es einer genauen Betrachtung und eines sorgfältigen Nachfühlens, um zu entscheiden, daß es ein bloßer Scheidenvorfall ist. Das Ganze siehet dann gewöhnlich, wie ein mit Blut gefüllter Dickdarm eines Thieres, mehr schwarzblau als roth, und ist vier bis sechs Zoll lang und drey bis vier Zoll dick. Die Oberfläche ist, wie ein halb aufgetrockneter Darm anzufühlen, und das Ganze fest, wie Fleisch. An dem Ende der vorhängenden Geschwulst ist eine Spalte zwischen einem dick aufgeschwollenen wulstigen Rande, als der Eingang in die umgekehrte Scheide. Bringt man den mit Oehl bestrichenen Finger in die Spalte so hoch, wie möglich, so wird man erst entdecken, ob sich in dem vorgefallenen Muttergange ein Muttermund fühlen lässet, oder nicht, und ob folglich die Gebärmutter zum Theil mit vorgefallen ist, oder nicht.

§. 242.

Ist der Muttergang noch nicht lange hervorgetreten, so lässet er sich mit leichter Mühe zurückbringen; fiel er hingegen hervor, da sich etwa die Schwangere auf einem Wege befand,

von dem sie noch eine große Strecke nach Hause zu gehen hatte, so kann das Reiben der Schenkel im Gehen den vorgefallenen Theil so entzünden, daß die heftigsten Schmerzen, die erstaunlichste Geschwulst, und die größte Schwierigkeit den vorgefallenen Theil zurückzubringen entstehet.

§. 243.

Das Verfahren, welches der Geburtshelfer in solchem Falle zu beobachten hat, bestehet in Folgendem: Man läßt die Kranke horizontal oder vielmehr mit dem Unterleibe höher, als mit dem Oberleibe liegen, untersucht genau die Beschaffenheit des vorgefallenen Theiles und des Pulses. Zeigt Beydes einen hohen Grad von entzündlichem Zustande, so lässet man auf dem Arm zu Ader, bestreicht den vorgefallenen Theil mit Oehl, worunter etwas Bleyessig gemischt ist, und versucht nach einer halben Viertelstunde den vorgefallenen Theil allmählich zurückzudrücken. Findet sich auch alsdann der vorgefallene Muttergang noch hart, blauroth und sehr schmerzhaft, so scarificirt man ihn auf seiner ganzen Oberfläche mit leichten Einschnitten, läßt ihn etwas bluten, und schiebt ihn alsdann zurück Sollten sich viele varicöse Venen auf seiner Oberfläche befinden, so braucht man nur eine oder die andere einzuschneiden und etliche Unzen Blut fließen zu lassen. Ist der Muttergang zurückgebracht, so wird in denselben ein

Schwamm

Schwamm mit verdünntem Bleyessig eingelegt, und damit gewechselt, bis die scarificirten Wunden heil sind.

§. 244.

Ist die Gebärmutter selbst vorgefallen, so kommt es dabey auf drey Umstände an, 1) wie tief die Gebärmutter vorgefallen ist; 2) ob der Muttergang voran vorgetreten ist, und 3) zu welcher Zeit der Schwangerschaft sie vorgefallen ist.

§. 245.

Nach der Verschiedenheit der Tiefe des Standes der Gebärmutter nennt man solchen ein Herabsinken, oder einen unvollkommenen, oder vollkommenen Gebärmuttervorfall. Ein Herabsinken, Descensus vteri, ist, wenn der äußere Muttermund dem Eingang in den Muttergang näher kommt, als er in der natürlichen Beschaffenheit zu seyn pflegt. Ein unvollkommener Gebärmuttervorfall, Prolapsus vteri incompletus, Procidentia vteri imperfecta, ist der, wenn der äußere Muttermund außerhalb der Lefzen des Mutterganges fühlbar und sichtbar wird, ohne daß jedoch die ganze Gebärmutter hervorgetreten ist. Ein vollkommener Gebärmuttervorfall, Prolapsus vteri completus, Procidentia vteri completa, hingegen ist der, wenn die ganze Gebärmutter aus den Geburtstheilen hervortrat, in welchem Falle sie immer auch

den

den Muttergang mit hervorziehet. Bey dem unvollkommenen Gebärmuttervorfall hingegen ist bald nur derjenige Theil des Mutterganges, welcher den Mutterhals überziehet, außer dem Leibe befindlich, bald aber auch die ganze Wand des Mutterganges vorangetrieben, und der vorgefallene Gebärmuttertheil innerhalb dem voran vorgefallenen und gemeiniglich verschwollenen Muttergange verborgen.

§. 246.

Das Herabsenken sowohl, als der Vorfall, können zu allen Zeiten der Schwangerschaft und der Geburt und unmittelbar oder einige Zeit nach derselben geschehen. Die Ursachen desselben sind wiederum alle diejenigen Umstände, welche eine Erschlaffung der Geburtstheile, besonders aber des Mutterganges, hervorbringen. Die Mutterbänder sind vermöge ihrer Richtung von oben nach unten nicht im Stande, das Herabsinken, wohl aber, wenn sie durch Ausdehnung nicht erschlafft sind, das Vorfallen der Gebärmutter aufzuhalten. Vorzüglich aber beruhet die gehörig hohe Haltung der schwangeren Gebärmutter auf derjenigen Unterstützung, welche sie durch den oberen Rand des kleinen Beckens, und durch den Grund des Muttergang es, und dessen Befestigung an die nahen Theile erhält. Ist daher die Beckenhöhle weiter, als sie seyn sollte; ist die Decke der Gebärmutter

bärmutter von oben mit ihrem breiten Fortsatz an die nahen Theile übermäßig ausgedehnt und erschlafft, oder sind die breiten Mutterbänder durch irgend einen §. 240. erwähnten Umstand, besonders aber durch schnell auf einander gefolgte, mit starker Ausdehnung der Gebärmutter, mit vieler Anstrengung, oder schwächenden Blutflüssen begleitete Geburten sehr geschwächt, so wird die Gebärmutter entweder vermöge ihrer eigenen Schwere allmählich herabsinken, oder durch eine Gewalt von außen oder innen mit einem Mahl hervorgetrieben werden. Ein festes Einschnüren, ein Druck, Schlag oder Stoß auf den Unterleib, ein heftiges Drängen bey dem zu Stuhl gehen, ein Rückwärtsbeugen des Leibes, ein Sprung oder Fall von einer Höhe herab, können zu allen Zeiten der Schwangerschaft, nach der Niederkunft aber ein langes Stehen, Gehen, Drängen, Husten u. dgl. die ganze Gebärmutter mit einem Mahl aus dem Leibe hervorzwingen. Je weiter der Beckenraum ist, desto leichter geschiehet der Vorfall; desto eher aber kann auch die vorgefallene schwangere Gebärmutter wieder in die Höhe gebracht werden.

§. 247.

Die Hülfe des Arztes und Geburtshelfers muß immer dahin gerichtet seyn, die schwangere Gebärmutter, wo möglich an ihren Ort wieder zurückzubringen, und die Frucht in ihr

bis

bis zur gehörigen Zeit zu erhalten. Man verfährt in der Absicht wie §. 243. gelehrt worden. War die Gebärmutter lange vor dem Ende der Schwangerschaft vorgefallen gewesen, und ist nun glücklich zurückgebracht, so suche man sie in dem Leibe zu erhalten, und gegen neuen Vorfall zu sichern. Gewöhnlich braucht man in dieser Absicht verschiedene so genannte Mutterkränze oder Pessarien, welche aber alle, so künstlich sie auch bereitet sind, einen anhaltenden, starken, oft sehr schmerzhaften und für die Schwangere sowohl als die Frucht gefährlichen Druck gegen die Gebärmutter und Wand des Mutterganges veranlassen, und nie das Uebel heben, sondern nur so lange solches mindern, als das Pessarium durch seinen eigenen, und dann desto schädlicheren, Druck sich in den Geburtstheilen erhält, oder durch einen Gegendruck von außen mittelst Binden darin erhalten wird.

§. 248.

Nachdem ich daher die meisten Mutterkränze ohne gewünschte Wirkung angewendet habe, verließ ich zuletzt ihren Gebrauch gänzlich, und verordne jetzt mit der größten Zufriedenheit derer, welche solchen Mittels bedürftig sind, folgende Muttergangzapfen: Nach Beschaffenheit der Weite des Mutterganges wird ein mehr oder minder weiter, runder und ungefähr sechs Zoll langer Sack von zarter Leinwand

wand verfertiget, und dieser mit feingepülverter Eichenrinde beynahe gefüllt, zugebunden, und darauf eine Stunde in rothen Wein gelegt, und in den zurückgebrachten Muttergang hoch eingeschoben und nach der Biegung des Ganges zurecht gelegt, mit einer T-Binde in dem Leibe erhalten, und von Zeit zu Zeit mit einem andern ähnlichen Mutterzapfen abgewechselt. Bey der kräftigen Wirkung dieses adstringirenden Mittels erhält die Zellhaut des Mutterganges in wenigen Wochen ihre gehörige Stärke wieder, die Haut selbst wird fester, legt sich gehörig an, und erhält sich selbst und die darüber schwebende Gebärmutter an dem gehörigen Orte. Es ist leicht zu erachten, daß Ruhe des Körpers, Vermeidung aller körperlichen Anstrengung, des langen Stehens, Ueberbeugens, Tanzens, Beyschlafs, des Genusses blähender, und festen Darmunrath veranlassender Speisen, gehörige Ausleerung der Urinblase und des Darmcanals mit dem Gebrauch des angegebenen Mittels durchaus verbunden werden muß, wenn es die gewünschte Hülfe leisten soll.

§. 249.

Tritt die Gebärmutter in den letzten Monathen der Schwangerschaft herab, so fällt sie selten ganz, aber meist doch so weit hervor, und ist bis zu der Zeit, wo der Geburtshelfer hinzugerufen wird, sammt dem Umfang der äußern

Geburts-

Geburtstheile gemeiniglich schon so verschwollen, daß sie ohne Entleerung von der Frucht nicht wieder an ihre Stelle zurückgebracht werden kann. Gewöhnlich befindet sich der Kopf, seltener der Hintere, in dem vorgefallenen Theile. Die Wehen sind wegen der gepreßten Lage der Gebärmutter immer unvollkommen; der Muttermund eröffnet sich wenig oder gar nicht; und wenn erzwungenes Verarbeiten der Wehen hinzukommt, so reißt er eher beträchtlich ein, als daß er sich gehörig eröffnete. Und, wenn auch gleich einzelne Beobachtungen zeigten, daß die Natur manchmahl ohne Hülfe der Kunst solche Geburten beendigen könne, so würde es doch unklug seyn, auf das Ungewisse auf diese zweifelhafte Hülfe der Natur zu warten, und indessen die Gebärmutter zwischen den Beckenknochen und dem Körper des Kindes zum größten Nachtheil lange eingepreßt zu lassen. Die Klugheit und Vernunft erfordern es vielmehr, die Gebärmutter so bald als möglich durch Kunst zu entleeren, und an ihren gehörigen Ort zu bringen. Und in der That ist dieß weder schwer noch gefährlich, so man nur auf folgende Weise dabey zu Werke gehet: Der Geburtshelfer bestreicht den ganzen vorgefallenen Theil der Gebärmutter mit reinem Oehl, umwickelt ihn mit einem zarten Tuch, und rüstet ein Entbindungslager zu. So bald die Kranke darauf gebracht ist, fängt er an den Muttermund mittelst den

Fin-

Fingern sorgfältig auszudehnen, und wenn dieß so weit geschehen ist, daß jetzt die Entbindung vorgenommen werden kann, so nimmt er eine starke Serviette, schneidet in ihre Mitte ein Loch von der Größe des eröffneten Muttermundes, taucht sie an dem durchgeschnittenen Theil in Oehl, bedeckt damit den vorgefallenen Theil so, daß das Loch in der Serviette, und der Muttermund gerade auf einander treffen, und läßt nun die Hebamme oder einen Gehülfen an allen vier Enden die Serviette anfassen, und so die vorgefallene Gebärmutter nach der Richtung der Achse des Mutterganges gegen den Leib an fest halten. Alsdann werden die Fruchtwasser gesprengt, und das Kind wird, wenn es auch noch unzeitig ist, entweder beym Kopf mit der Zange, oder bey den Füßen mit den Händen vorsichtig ausgezogen. Wenige Minuten nach dem Herausziehen der Frucht wird auch die Nachgeburt mit der ganzen Hand herausgenommen, diese sogleich wieder in die Gebärmutter eingebracht, und solche damit in den Leib hineingeschoben. Ist die Gebärmutter am gehörigen Orte, so wird die Hand in eine Faust geballt, das Zusammenziehen der Gebärmutter um solche durch Manipulation von außen begünstiget, und dann die Hand langsam zurückgezogen; und um das Wiederhervortreten beym Aufrichten, Husten und dergleichen zu verhüten, wird ein in Wein getauchter Schwamm

in den Muttergang gebracht, alle drey Stunden mit einem andern gewechselt, und nach dem Aufhören der Lochien der Zapfen von Eichenrinde §. 248. angewendet.

§. 250.

Die zwölfte Ursache von Seiten einer Gebärenden und Entbundenen, wo die Hülfe des Geburtshelfers nothwendig wird, ist die Umkehrung, Umstürzung oder Umstülpung der Gebärmutter, Inuersio vteri, bey welcher der Muttergrund sich in den Mutterkörper und durch diesen herab bis aus dem Muttermunde senkt. Die Umkehrung ist entweder vollkommen oder unvollkommen, ohne Vorfall der Gebärmutter oder mit einem Vorfall, ohne Eintritt des Netzes und der Gedärme oder mit solchem verbunden.

§. 251.

Bey der unvollkommenen Umkehrung tritt der Muttergrund bis in den äußeren Muttermund herab, wird durch dieselben eingeklemmt, und stellt sich dem Gefühl, wie ein aus dem Muttermunde hervortretender Polyp dar, und ist auch von einem solchen schwer zu unterscheiden. Bey der vollkommenen Umkehrung ist die ganze innere Fläche der Gebärmutter auswärts gekehrt, der Muttergrund da, wo der Muttermund seyn sollte, dieser aber an der Stelle des vorigen. Die vollkommene Umkehrung ist gemeinig-

meiniglich mit einem Vorfall der Gebärmutter oder mit einem Heraustreten derselben aus dem Leibe bis an den umgekehrten Hals der Gebärmutter verbunden. Die unvollkommene Umkehrung hingegen ist meist ohne Vorfall, der Gebärmuttergrund oft weit innerhalb dem Muttermunde verborgen.

§. 252.

Die Ursachen der Umkehrung sind entweder eine Gewalt von außen oder innen, verbunden mit Krampf oder ohne denselben. Während des Austretens des Kindes kann nämlich der Grund der Gebärmutter schon von einer über ihm wirkenden Last, wie z. B. durch harten Unrath in den Gedärmen einwärts gedrückt, die Einbiegung durch Krampf befördert und vermehrt, oder er kann durch eine zu kurze Nabelschnur bey dem Sitz des Mutterkuchens im Muttergrunde einwärts gezogen, und durch Krampf eingebogen erhalten werden. Nach der Geburt des Kindes, wo die Umstülpung am meisten vorkommt, wird solche entweder durch das Anziehen und Schnellen der Nabelschnur beym Wegfallen des Kindes oder der Nachgeburt im Stehen, oder aufgerichteten Sitzen, oder Liegen auf einem Geburtsstuhl, oder durch das gewaltsame Ziehen an der Nabelschnur und Wegreißen des Mutterkuchens verursacht. Nach der Geburt kann eine, schon bey der Geburt,

z. B. durch Anziehen einer umschlungenen und verkürzten Nabelschnur zum Umstürzen geneigt gemachte, Gebärmutter durch Krampf bey Schwäche und Schlaffheit der Gebärmutter unter dem Drängen beym zu Stuhle gehen noch mit dem Grunde einwärts gekehrt und unvollkommen umgestürzt werden.

§. 253.

Die Zufälle, welche auf die Umkehrung erfolgen, sind bey der unvollkommenen Umstülpung Uebelseyn, beständiges Ziehen in der Magengegend, Drängen und Schmerzen in der Beckenhöhle, und Verhaltung des Urins bey beständigem Drängen zu demselben. Fühlt man zu der Entbundenen, so nimmt man einen runden festen Körper wahr, der wie ein Polyp aus dem drey bis vier Finger breit erweiterten Muttermunde sich hervordrängt, von dem Polypen aber sich dadurch unterscheidet, daß, wenn man mit dem Finger auf die Mitte des hervorragenden rundlichen Körpers drückt, der convexe Theil sich leicht etwas ein- und aufwärts drücken, oder in etwas concav machen lässet, und daß man, wenn man den Finger zwischen dem herabgetretenen Muttergrunde und Muttermunde durchzwingt, bald an eine, sich gleichförmig um den Körper herumziehende Falte kommt, und mit der Spitze des Fingers den umgekehrten Theil bis an den Ort der wirklichen

chen Umkehrung verfolgen kann. Wird nicht bald untersucht, oder das Uebel beym Untersuchen mißkannt, so bleibt die unvollkommene Umkehrung gewöhnlich unabänderlich, die Frau leidet an beständigem Uebelseyn und Schwäche, an öfteren Blutflüssen, die sich gemeiniglich mit Schmerzen beym Beyschlaf erneuern, an Unfruchtbarkeit, Abzehrung, weißem Fluß, großer Schwäche und Mattigkeit in den Füßen, und stirbt, nachdem sie Jahr und Tag ein sieches Leben geführt hat, wassersüchtig oder gänzlich abgezehrt.

§. 254.

Bey der vollkommenen und mit einem Vorfall begleiteten Umkehrung der Gebärmutter sind die Zufälle heftiger, und führen schneller Gefahr für das Leben herbey. Die aus den Geburtstheilen hervorhängende umgekehrte Gebärmutter sieht, wie ein Fleischgewächs von 2 bis 3 Mannsfäuste groß, blauroth und blutend aus, nirgends nimmt man eine Oeffnung an ihr wahr; mit ihr ist öfters der Mutterkuchen noch verbunden, und daher mehrmahls die umgekehrte Gebärmutter für ein an dem Mutterkuchen hängendes fremdes Gewächs oder für eine Mole angesehen, weiter hervorgezogen, umgedreht, unterbunden oder abgeschnitten worden. Gleich nach dem Vorfall der umgekehrten Gebärmutter entstehen Uebelseyn, Erbrechen, Ohnmachten und Zuckungen; der vorgefallene Theil

schwillt bald an, wird blauer, härter, trocken, der Urin und Stuhlgang verhalten, der Bauch anfangs sehr leer, endlich aufgetrieben hart, der Puls erst hart und schnell, dann klein und geschwind, die Unglückliche bekommt kalte Schweiße, fällt von einer Ohnmacht in die andere, und stirbt entweder noch denselben Tag unter Zukungen, oder nach einigen Tagen mit allen Zeichen des Brandes an dem vorgefallenen Theil.

§. 255.

Alle diese beschwerlichen und lebensgefährlichen Symptome treten desto früher ein, und folgen desto schneller auf einander, wenn in die umgestülpte Gebärmutter, wie in einen Bruchsack, ein Theil der Gedärme oder auch das Netz eingetreten, und in den verkehrten Muttermund eingeklemmt ist. Man nennt diesen Zufall alsdann einen Gebärmutterdarmbruch, Enterocele hysterica. Am schlimmsten ist dieser Bruch, wenn, wie dieß sogar selten nicht vorkommt, vor dem Umkehren der Gebärmutter das Netz mit dem Grunde der Gebärmutter verwachsen war. In solchem Falle muß bey dem Anziehen des Magens sogleich ein höchst gefährliches Erbrechen entstehen.

§. 256.

So bald man die geringste Muthmaßung von einer unvollkommenen Umkehrung hat, so muß

muß man die Entbundene aufs sorgfältigste untersuchen, und wenn man die Umstülpung entdeckt, den herabgekehrten Muttergrund wieder zurückbringen. Man läßt die Entbundene mit dem Leibe horizontal, mit dem Hintern etwas hoch liegen, die Füße von einander auf die Ferse stellen, und bringt mittelst einer Spritze Opiatöhl, oder mit einem Schwamm Opiatsalbe an die Gebärmutter. Nachdem dieses etwa eine Viertel Stunde gewirkt hat, so nimmt man das Ausdehnungswerkzeug, setzt seine mit Opiatsalbe bestrichene Spitze geschlossen auf die Mitte des herabragenden Muttergrundes, drückt diesen einwärts, hilft mit den Fingern nach, und so bald der Grund innerhalb dem Muttermunde ist, so kann das ausgedehnte Instrument bald den Muttermund gehörig erweitern, bald geschlossen den Grund vollends in die Höhe schieben.

§. 257.

Bey der vollkommenen Umkehrung muß der vorgefallene Theil sorgfältig mit Milch abgewaschen, wenn er bereits hart verschwollen und schwarzblau ist, oberflächlich in der Gegend des Mutterhalses scarificirt, wenn der Puls noch hart ist, auf dem Arm eine Ader geöffnet, alsdann die Gebärmutter mit Hyoscyamusöhl ganz überstrichen, und die eben so beöhlte rechte Hand zugespitzt auf die Mitte des hervor-

ragenden Grundes aufgesetzt mit der linken aber der hervorhängende Theil unterstützt werden; und, indem die Entbundene, wie bey der unvollkommenen Umkehrung gelegt ist, drückt man den Grund mit der zugespitzten Hand dem Muttermunde zu. Bis dahin gehet die Sache leicht; aber ihn durch den Muttermund in die Höhe zu bringen, hat oft die größte Schwierigkeit; indessen verliere man die Geduld nicht, und drücke unter Ausdehnung der Fingerspitzen so lange, bis man den Grund in den Muttermund gebracht hat; alsdann nehme man das Ausdehnungswerkzeug neben den Fingern zu Hülfe, und unter Ausdehnung und Fortschieben und einem Gegenhalten der linken Hand auf der Schoßgegend muß es endlich gelingen, die Gebärmutter wieder umzukehren, und an Ort und Stelle zu bringen. Ist dieß glücklich gelungen, so muß die Hand, wie bey der zurückgebrachten vorgefallenen Gebärmutter noch einige Augenblicke in dieser gelassen werden, bis sie sich gleichförmig um dieselbe zusammengezogen hat. Nachher aber muß man die ersten Tage wiederhohlt nachfühlen, ob nicht bey der, eine Zeitlang bleibenden, Neigung der Gebärmutter zum Einwärtskehren solche sich wieder in etwas umgekehrt habe, und, so sich solches fände, sie mit dem Ausdehnungswerkzeuge gleich wieder ausbeugen.

§. 258.

§. 258.

Sollte es mit der Hülfe zu lange angestanden haben, oder, wie dieß nicht selten der Fall war, die Hebamme in der Meinung, das Mondkalb wegzuschaffen, die umgekehrte Gebärmutter gezerrt, umgedreht, unterbunden, und überhaupt so behandelt haben, daß bereits der höchste Grad der Entzündung und der Brand des vorgefallenen Theils wahrzunehmen wäre, oder das in die Gebärmutter eingeklemmte Darm- oder Netzstück das Zurückbringen hindern und die gefährlichsten Zufälle erregen, so ist die sehr zweifelhafte, aber wie die Erfahrung lehret, doch zu verschiedenen Mahlen gelungene Rettung der Unglücklichen einzig in dem zeitigen Wegschaffen der brandigen Gebärmutter zu suchen. Man zieht zu dem Ende die umgekehrt vorgefallene Gebärmutter an, und fühlt am Umfang der Schamlefzen nach, ob sich der Muttermund außerhalb der äußern Geburtstheile befinde oder nicht. Alsdann schneidet man mit der äußersten Vorsicht erst einen Daumen breit hinter dem äußern Muttermund den Mutterhals der Länge nach auf, um nachsehen zu können, ob Gedärme oder Netz in die verkehrte Gebärmutter eingetreten sind. Wäre dieses der Fall, so müßten die Gedärme durch den Muttermund zurückgeschoben, und wenn dieser zu eng wäre, solcher auch aufgeschnitten werden. Hänge das Netz am Muttergrunde fest, so müßte die Ge-

bärmutter der ganzen Länge nach aufgeschnitten, und das Netz vorsichtig losgetrennt, und zurückgebracht werden. Gewöhnlich befinden sich in der umgekehrten Gebärmutter immer die runden Mutterbänder, die Mutterröhren, Eyerstöcke und Fledermaußflügel. Alle diese Dinge müssen mit der Gebärmutter weggenommen werden. Die runden Mutterbänder werden unterbunden, eben so die Fledermaußflügel, und dann die Eyerstöcke und Mutterröhren abgeschnitten; und jetzt erst würde ich die Gebärmutter selbst so abschneiden, daß noch der äußere Muttermund einen Daumen breit im Umfang an der verkehrten Scheide sitzen bliebe. Ehe ich aber abschnitte, würde ich den Muttermund von einer Seite durchstechen, und einen starken Faden durchziehen um ihn daran fest zu halten. Alsdann wenn das Abschneiden der Gebärmutter vollendet wäre, würde ich die Ränder mit styptischem Pulver bestreuen, und mit zwey Stichen den Muttermund zusammen heften, um alles Vorfallen der Gedärme zu verhüten, und ein völliges Schließen oder Verwachsen des Muttermundes zu bewirken. Dann würde die herabgetretene Wand des Muttergonges in die Höhe zu schieben, und durch einen in Wein getauchten und mit styptischem Pulver bestreuten Schwamm zurückzuhalten seyn.

§. 259.

§. 259.

Die Heilung der Wunde würde ungefähr eben dieselbe Behandlung, wie die Cur des Kaiserschnittes §. 109. erfordern. Vorzügliche Aufmerksamkeit aber erfordert das Vorfallen und Einklemmen der Gedärme in die Wunde, im Fall ein Heft ausreißen sollte. So scheinbar es übrigens ist, daß die Gedärme kaum sollten zurückgehalten werden können, so lehren doch Beobachtungen, daß solche Wunden glücklich heilten, wo nicht einmahl die Vorsicht gebraucht wurde, die Wunde zu heften, und wo auch nachher kein Scheidenbruch entstand. Es ist mir übrigens wahrscheinlich, daß immer, wie ich wenigstens bey einem Falle gewiß weiß, bey dem Abschneiden der äußere Muttermund sitzen blieb, der sich alsdann zusammenzog, durch Entzündung verengerte und endlich ganz zusammen wuchs. — Der Verlust der Gebärmutter hindert übrigens nicht, daß sich nach solcher Operation noch genug Milch zu Stillung des Kindes erzeugen kann, und obgleich die Reinigung für die Zukunft aufhört, so entsteht doch keine Anomalie derselben und die Frau kann sich vollkommen wohl befinden.

§. 260.

Die dreyzehente Ursache widernatürlicher und die Hülfe des Geburtshelfers erfordernder Zufälle bey Gebärenden sind Brüche, Herniae.

niae. Das weibliche Geschlecht ist vorzüglich dem Bauchbruch, Nabelbruch, Schenkelbruch und dem Bruch des Muttergangs, seltener dem Leistenbruch, und dem Bruch im eyförmigen Loche ausgesetzt.

§. 261.

Der Bauchbruch, Hernia ventralis, entstehet, wenn ein Theil des Netzes oder der Gedärme, oder beyde zugleich, auch wohl die schwangere Gebärmutter sich in und mit dem ausgedehnten Darmfell durch eine zerrissene Stelle der weißen Linie oder eines Bauchmuskels unter die allgemeine Haut durchdringen. Sehr oft aber ist bey dem Bauchbruch das Darmfell selbst auch getrennt, und Netz und Gedärme liegen ohne Bruchsack unmittelbar unter der Haut. Manchmahl ist auch ein solcher Bruch nur scheinbar, und eine Stelle des Darmfells und der Bauchmuskeln ist durch Erschlaffung in einen runden Sack ausgedehnt, welcher einen großen Theil der Gedärme und gemeiniglich viel Netzfett enthält.

§. 262.

Die Anlage zu solchen Brüchen geben sehr feine und straffe Bauchmuskeln derjenigen Frauenspersonen, die eine feine weiße Haut haben; Schwangerschaften vor dem gehörigen Alter; schnell auf einander folgende Schwangerschaften und Geburten; schnelles Fettwerden und Abmagern; Wassersuchten; Abscesse des Unterleibes;

Ver-

Verwundungen der Bauchdecken und ein glücklich überstandener Kaiserschnitt, bey dem, wie bey zerschnittenen Bauchdecken überhaupt, sich sehr selten die Ränder des zerschnittenen Darmfelles wieder vereinigen.

§. 263.

Gelegenheitsursachen aber zu solchen Brüchen geben Fälle und Stöße auf den Bauch; heftige Anstrengungen bey Geburten mit Zurückbeugung des Leibes oder Vorwärtsdrückung des Bauches; das Tragen schwerer Kinder auf den Armen während der Schwangerschaft, besonders das Aufnehmen derselben von der Erde auf den Arm, während dem sich der Oberleib stark zurückbeugt; das Aufheben und Tragen schwerer Lasten auf dem Kopfe während der Schwangerschaft; der Beyschlaf in der Schwangerschaft; die Anstrengung mit zurückgebogenem Oberleib in der Schwangerschaft, zum Beyspiel, das Hineindrücken einer schwer beweglichen Schieblade an einer Kommode u. dgl.

§. 264.

Der Nabelbruch, Hernia vmbilicalis, bey erwachsenen Frauenspersonen entstehet, wenn der Nabelring sich allmählich ausdehnet, erweitert, und Netz und Gedärme, entweder mit und in dem ausgedehnten Darmfell oder öfters durch das am Nabelring zerrissene Peritonäum

unter

unter die über dem Nabel äußerst dünne Bauchhaut austritt. Ob gleich erfahrene Männer glauben, daß sich bey Erwachsenen der Nabelring selten oder nie so ausdehne, daß seine Oeffnung einen beträchtlichen Theil des Netzes und der Gedärme fassen, und daß man wohl öfters Brüche, welche durch eine Spalte in der weißen Linie neben dem Nabel entstanden seyen, für wirkliche Brüche im Nabelring gehalten habe, so muß ich doch gestehen, daß ich bey mehreren Nabelbrüchen an Frauen immer einen gar zu gleichförmig runden Rand gefühlt habe, als daß ich glauben könnte, daß nicht bey allen diesen, welche ich untersuchte, der Nabelring selbst ausgedehnt gewesen sey. Bey zweyen war die Ausdehnung so groß, daß ich die zugespitzte Hand bequem durch die egale runde Oeffnung bis nahe am Rückgrath hineinstecken, und durch die äußerst dünnen Decken des Bruches das Pulsiren großer Gefäße fühlen konnte. Es ist möglich, daß zuweilen der Nabelring einreißt, und ein wirklicher Nabelbruch mit einer Ruptur der weißen Linie verbunden ist; aber ich sehe nicht ein, warum sich der Nabelring bey Erwachsenen nicht nach und nach beträchtlich sollte ausdehnen können, da man ihn bey so vielen Schwangeren am Ende der Schwangerschaft bis zu dem Umfang einer Fingerspitze ohne Bruch erweitert, und bey wassersüchtigen Frauen noch weiter ausgedehnt fühlet.

§. 265.

§. 265.

Zu solchen Brüchen disponiren: eine angeborene Anlage zu einem weiten Nabelring; ein Nabelbruch, welcher in der Kindheit da war und nachher sich verlor; viele Geburten bey Personen, die eine kleine Bauchanlage haben, und bey denen der schwangere Leib immer sehr gespitzt und vorhängend ist; Zwillingsschwangerschaften; Wassersuchten; Abscesse die am Nabel aufbrachen; Paracenthesis am Nabel; und das Magerwerden, nachdem eine Frau schon einen großen Fettbauch gehabt hatte.

§. 266.

Bey solchen vorausgegangenen Ursachen darf alsdann nur eine gewaltsam auf die Nabelgegend wirkende Ursache, ein heftiges Anstrengen bey der Geburt, ein Verarbeiten der Wehen mit Anstämmen der Hände in die Seite, hartnäckige Verstopfung nach der Geburt und gewaltsame Anstrengung beym zu Stuhle gehen, oder ein Tritt eines Kindes, das Mütter öfters auf den Bauch zu stellen pflegen, oder irgend ein Stoß oder heftiger Druck auf die Nabelgegend vollends hinzukommen, so kann der Bruch, das ist das Austreten eines Theils des Netzes in den Nabelring plötzlich entstehen; und indem sich dann immer mehr und mehr vom Netz und Gedärmen hineindrängt, wird der Ring nach und nach erweitert, und zuletzt zu einem ungeheuren

heuren Umfang der Ring sowohl, als der Bruch selbst ausgedehnt.

§. 267.

Der Schenkelbruch, äußere Leistenbruch, Hernia cruralis, bildet sich dadurch, daß unter dem sehnigen Rande des schiefen Bauchmuskels, dem so genannten Poupartschen Bande, wo die großen Blutgefäße des Schenkels durchgehen, das Bauchfell sammt einem Theil der Gedärme und des Netzes das Zellgewebe ausdehnt, und eine sich nach und nach am Schenkel herab und nach vorn sich verbreitende Geschwulst bildet. Dieser Bruch ist häufiger bey Frauenspersonen, und hingegen der eigentliche oder innere Leistenbruch gewöhnlicher bey Mannspersonen. Er erreicht manchmahl einen ungeheuren Umfang, und zieht zugleich die große Schamlefze der einen Seite auf den halben Schenkel herab. Oft ist er mit Geschwulst des Fußes, besonders mit wasserfüchtiger Geschwulst, und fast immer mit Krampf, Schwere und Lähmung des Fußes wegen starken Druckes der großen Gefäße und Nerven derselben Seite begleitet.

§. 268.

Dieser Bruch entstehet gemeiniglich nach einer großen Ausdehnung und Anstrengung der Bauchdecken, wenn z. B. eine Frauensperson eine große Last von der Erde aufhebt, auf den Bauch setzt, oder auf den Kopf hebet; oder

sich

sich bemühet, etwas schweres von der Höhe herabzuheben, einen Korb mit schwerer Leinwand und dergleichen vor sich mit zurückgebogenem Oberleib trägt, rückwärts von einer Höhe mit ausgestreckten Armen z. B. beym Herabnehmen der Fenstergardinen von einer Treppe herabspringt, mit vieler Anstrengung unter zurückgebogenem Oberleib singet, schreyet, niesst, sich erbricht u. dgl. In allen solchen Fällen wird der Bruch um so eher entstehen, wenn der Unterleib durch eine Schnürbrust oder enge Kleider eingepreßt, oder wenn die Ausdehnung des Körpers oder der Druck auf den Bauch zugleich mit einem heftigen Schreyen verbunden ist.

§. 269.

Nahe an der Stelle des Schenkelbruches, jedoch mehr nach vorn entstehet in sehr seltenen Fällen bey Frauen ein Leistenbruch, der eigentliche und innere Leistenbruch, Hernia inguinalis, Bubonocele, indem durch den Bauchring der einen oder andern Seite sich neben dem runden Mutterbande das ausgedehnte Darmfell mit einem Theil der Gedärme oder des Netzes hervordringt. Er unterscheidet sich von dem Schenkelbruch vorzüglich dadurch, daß die Basis des Bruches bey diesem mehr spaltenförmig von außen und oben schräg nach innen herablaufend, und hingegen bey jenem, dem Leistenbruch, mehr rund ist. Man hat sich in-

dessen wohl in Acht zu nehmen, daß man ein in der Schwangerschaft manchmahl vor dem Bauchring angeschwollenes rundes Mutterband nicht für einen wirklichen Leistenbruch hält, da diese Einklemmung des angezogenen Mutterbandes in den gespannten Bauchring auch manchmahl mit vielen Schmerzen verbunden ist.

§. 270.

Die Ursachen des Leistenbruches sind eben dieselben, wie die des Schenkelbruches; er entsteht bey Frauen nur deßwegen seltener, als bey Mannspersonen, weil sich der Bauchring von Anfang an nie, wie bey den Knaben, zum Durchgang des Hoden erweitern durfte; weil die Anlage der Bauchringe beym weiblichen Geschlechte von Natur enger zu seyn scheint; weil die runden Mutterbänder vor dem Bauchringe breiter werden, und mit sehnichten Fasern aus einander laufen, und endlich kein Fortsatz des Darmfells da ist, welcher das runde Mutterband, wie den Hodenstrang abwärts beutelförmig begleitet.

§. 271.

Wenn übrigens bey Frauen einmahl ein Leistenbruch entstanden ist so kann er den Bauchring nach und nach auch beträchtlich erweitern, und sich so tief in die äußere Schamlefze herabsenken, daß diese, wie ein vom Leistenbruch ausgedehnter Hodensack, zu der Größe von mehreren Fäusten ausgedehnt wird.

§. 272.

§. 272.

Der Bruch des Mutterganges, der Mutterscheidenbruch, Scheidenbruch, Hernia vaginalis, entsteht, wenn die untere Hälfte des Darmfells, welche über der Harnblase und dem Gebärmuttergrunde die Gedärme, wie in einem Sacke hält, entweder widernatürlich ausgedehnt, und in den Grund des Mutterganges oder an dessen Seiten in die Zellhaut sammt einem Theil der Gedärme oder des Netzes, oder beyder herabgetrieben, oder auch das Darmfell durchlöchert wird, und durch dieses die Gedärme und das Netz zwischen die Wand des Mutterganges meist nach hinein herabsinken. Steigt das Herabgesunkene bis an das Mittelfleisch, und treibt dieses vor sich hin, so nennt man die dadurch entstehende Geschwulst am Mittelfleisch einen Mittelfleischbruch.

§. 273.

Die Ursachen des Mutterscheidenbruches theilen sich in vorbereitende Ursachen und in Gelegenheitsursachen. Die vorbereitenden Ursachen, oder diejenigen Umstände, welche dem Muttergange die Anlage geben, daß gelegentliche Umstände einen Bruch bewirken, sind alle diejenigen Dinge, welche das Zellgewebe der Mutterscheide sehr schwächen, wie eine starke Ausdehnung, Entzündung und Eiterung in dem

Muttergange. Daher sieht man sie auf Zwillingsschwangerschaften, nach Bauchwassersuchten; schweren Geburten, wobey der Kopf lange ins Becken eingekeilt gewesen war; nach Verletzungen des Mutterganges; nach weißem Fluß u. dgl. entstehen. Gelegenheit aber zu wirklicher Entstehung geben Anstrengungen bey der Geburt, beym zu Stuhle gehen, bald nach der Geburt im Wochenbette, und alle dem Unterleib Gewalt thuende, und die Gedärme gegen den Muttergang hinabdrückende Umstände. Unterleibsentzündungen und Eiteransammlungen in den Falten der breiten Mutterbänder, Abzapfen des Eiters oder Wassers bey Wassersüchtigen durch die Scheide, können Anlaß geben, daß die Gedärme und das Netz ohne Bruchsack des Darmfells, nachdem dieses von Eiter zerfressen, oder durch Zufall oder mit Vorsatz durchbohrt ist, zwischen die Wand des Mutterganges herabtreten, und dann um so eher eingeklemmt werden.

§. 274.

Ein Bruch des Mutterganges ist oft sehr schwer zu erkennen. Sehr leicht kann er für einen Abscess in der Scheide gehalten werden, wenn man die Frauensperson stehend untersucht, und ein Theil eines mit Luft oder Flüssigkeit angefüllten Darms zu fühlen ist. Eben so leicht aber ist es auch manchmahl auf ganz andere Umstände, als auf einen Scheidenbruch zu rathen,

then, und selbst zuweilen sehr schwer, ihn beym Untersuchen zu finden und deutlich zu fühlen. Manchmahl aber tritt er auch so tief in den Muttergang, und sogar aus demselben hervor, daß man ihn alsdann bloß für einen Vorfall des Mutterganges ansieht. Bey allen Geschwülsten im Muttergange muß man daher wiederhohlt untersuchen, und die eigentliche entscheidende Untersuchung immer im Liegen der kranken Person vornehmen. Ein Scheidenbruch mit bloßer Ausdehnung des Darmfells wird sich alsdann leicht zurückschieben lassen, oder auch im Liegen von selbst zurückgehen, je nachdem eine Person auf dem Rücken, der einen oder der andern Seite, oder den Knien liegt. Gewöhnlich liegt ein Theil des Jleums im Bruchsack, es kann aber auch jeder andere Darm, selten doch das Netz herabtreten, da der Scheidenbruch meist zur Seite nach hinten ist. Bey dem Scheidenbruch in der Vorder- und Hinterseite aber kann sich auch ein Theil der Urinblase in den Bruchsack begeben, und einen Blasenbruch bilden.

§. 275.

Am seltesten ist bey Frauenspersonen, und doch gewöhnlich nur bey diesen, der Bruch des eyförmigen Loches, Hernia foraminis obturatorii. Ein Theil des Jleums, wohl auch des Netzes, tritt neben den Gefäßen, welche durch den oberen Winkel des eyförmigen Loches gehen, in dem ausgedehnten Darmfelle

durch, und bildet an dem oberen und inneren Theile des Schenkels eine Geschwulst, die sich zwischen dem dreyköpfigen Muskel gewöhnlich durchdringt, und auch da sowohl, als in dem Gefäßwinkel des eyförmigen Loches leicht eingeklemmt wird.

§. 276.

Dieser Bruch kann, wie der vorige, gleiche Ursachen haben. Man sah ihn vorzüglich bey Frauenspersonen entstehen, die noch nicht lange geboren, und eine heftige Erschütterung, z. B. einen Fall auf den Hintern erlitten haben. Wenn er sehr klein ist, so kann er leicht mit einer angeschwollenen Drüse verwechselt werden, und wenn er groß ist, in die äußere Schamlefze herabsteigen, und einen Scheidenbruch, oder eine ödematöse Geschwulst der Schamlefze vorstellen. Aber die Zufälle eines eingeklemmten Bruches werden ihn bald von der Wassergeschwulst unterscheiden, und die Gegend, wo die Geschwulst anfängt, wird den Ort verrathen, wo der Bruch entstanden ist.

§. 277.

Alle diese Brüche nun können vor der Schwangerschaft da seyn, bey der Schwangerschaft und Geburt und nach derselben entstehen, sich erneuern und verschlimmern, und die Hülfe des Arztes, Wundarztes und Geburtshelfers dringend nothwendig machen. Manche Brüche ver-

verschwinden oft während der Schwangerschaft, weil die zunehmende Gebärmutter das Netz und die Gedärme in die Höhe drückt, und das Darmfell so ausdehnt, daß ihm kein Raum zu einem Bruchsack bleibt. Allein die Beobachtungen lehrten, daß dieß nicht immer der Fall war, und daß besonders Nabelbrüche in der Schwangerschaft sich vergrößerten, Bauchbrüche sich verschlimmerten, und Leisten-, Schenkel- und Muttergangsbrüche entstanden. Wenn man daher bey einer Hochschwangeren und Gebärenden als Geburtshelfer um Rath gefragt wird, und sich bey der Frauensperson Zufälle ereignen, welche mit den Folgen eines eingeklemmten Bruches Aehnlichkeit haben, so vergesse man nie, sich nach allen zu erkundigen, und selbst genau da nachzufühlen, wo man die Einklemmung eines Darmes oder des Netzes vermuthen darf. Jedes hartnäckige Uebelseyn und Erbrechen mit einem örtlichen Schmerz ist höchst verdächtig, sey dieser auch, so wie die Geschwulst, welche man etwa an diesem schmerzhaften Orte entdeckt, noch so klein. Man lasse alsdann bey Entdeckung einer solchen Geschwulst die Schwangere völlig horizontal liegen, und gebe Acht, ob unter dem Druck mit den Fingern die Geschwulst sich vermindert oder wohl gar verliert. Wird die Geschwulst kleiner, oder verschwindet sie ganz, und kommt beym Husten und Athemanhalten wieder zum Vorschein oder

vergrößert sich, so ist es gewiß ein Bruch, und die Bemühung, das Eingeklemmte und Hervortretende zurück zu bringen und zurück zu halten, muß keinen Augenblick aufgeschoben werden.

§. 278.

Während einer Geburt aber ist die Gefahr, daß ein Bruch sich vergrößere und verschlimmere, ungleich größer, als zu einer andern Zeit. Jede Anstrengung zur Geburt, sey sie auch noch so gering, setzt die ohnehin gespannte Bauchdecken in Gefahr, da weiter einzureißen und sich auszudehnen, wo sie überdieß schon eingerissen und ausgedehnt sind, und die Last der schwangeren Gebärmutter preßt die Gedärme und das Netz ohnehin schon in einen engen Raum zusammen, aus dem solche alsdann jeden Ausweg nehmen, der ihnen in oder vor dem Darmfell offen ist.

§. 279.

Wenn daher eine Gebärende mit einem Bruch behaftet ist, es mag solcher ein mechanisches Hinderniß der Geburt werden, wie der Scheidenbruch, oder nicht, so suche man die Geburt mittelst der Kunst auf alle Art und Weise zu erleichtern und bald zu beendigen. Während der Entbindung aber kann der zuvor zurückgebrachte Bruch durchaus nicht sicher durch Bruchbänder zurückgehalten werden; sondern der Nabelbruch, der Bauchbruch, der Leisten- und

Schen-

Schenkelbruch erfordern das Zurückhalten mit den Händen einer der Sache verständigen Person; und der Bruch des Muttergonges kann während der Geburt entweder gar nicht zurückgehalten werden, oder die schwangere Gebärmutter muß ihn durch ihre veränderte Lage selbst zurückhalten, und es kann daher gut seyn, eine solche Gebärende auf der Seite liegend zu entbinden. Gesetzt der Scheidenbruch ließe sich vor der Entbindung gar nicht zurückbringen, so würde allerdings die Gefahr eines nachtheiligen Drucks auf den vorgefallenen Theil während der Entbindung groß seyn; allein die Gefahr, lange ohne Entbindung eingeklemmt zu bleiben, noch viel größer. Daß der Entbindung die Ausleerung der Urinblase und des Mastdarms vorangehen müsse, brauche ich wohl kaum zu erinnern; aber vielleicht ist es nicht überflüssig, die Geburtshelfer auf den entzündlichen Zustand des Unterleibes, der auch nach der gehobenen Einklemmung und Entzündung noch eine Zeitlang fortdauren und im Wochenbette leicht gefährlicher, als sonst werden kann, aufmerksam zu machen, und ihnen die Nothwendigkeit der Aderlässe, auch bey dem unter und nach einer solchen Einklemmung oft kleinen und nur härtlichen, nicht harten, Puls in Erinnerung zu bringen.

§. 280.

Die vierzehente Gattung von Ursachen, welche die Geburt von Seiten des mütterlichen

Körpers erschweren, oder unmöglich machen, sind Verengerungen der Geburtswege. Coarctationes genitalium muliebrium. Diese Verengerungen sind entweder physisch oder mechanisch. Physische Hindernisse sind a) Krampf der Gebärmutter, und Krampf im Muskel, welcher den Eingang in der Mutterscheide umgibt. Der mechanischen Hindernisse sind weit mehrere: dahin gehören a) Verengerungen und Verschließungen des Mutterganges, durch Hymen, Verwachsung, Geschwülste u. dgl. b) Verengerung des Muttermundes durch Entzündung, Verwachsung, Vernarbung, Scirrhus. c) Fremde Theile, welche die Geburtswege beengen, wie eine mit Urin gefüllte Urinblase, Blasensteine, Blasenbruch, harte Excremente, Steatomen der Gebärmutter und des Beckens; d) durch Verbiegung und übele Stellung einzelner Knochen oder im Ganzen verengertes Becken.

§. 281.

Krampf der Gebärmutter, Spasmus uteri, und besonders des Muttermundes ist so oft für sich ein Hinderniß der Geburt, als es zu Hindernissen anderer Art hinzukommt, und bey der natürlichsten Lage und Beschaffenheit der Frucht und Geburtstheile sowohl als bey der künstlichen Entbindung aus anderer Ursache das Geburts- und Entbindungsgeschäft auf das äußerste erschwert.

§. 282.

§. 282.

Die krampfhaften oder unregelmäßigen Zusammenziehungen der Gebärmutter, Spastici seu irregulares uteri contractiones, unterscheiden sich auf dreyerley Weise: a) in Absicht ihrer Ursachen; b) in Absicht des Orts, wo sich die Gebärmutter zusammenziehet, und c) in Absicht der Geburtszeit.

§. 283.

Die Ursachen dieser unregelmäßigen Zusammenziehungen sind theils physische, theils mechanische Reitze. Die physischen Reitze sind vorzüglich Gemüthsaffecte, wie Zorn, Aerger, Bangigkeit und Schmerz u. dgl.; gallichte Ergießungen im Darmcanal; angehäufte Darmunreinigkeiten; verschiedene Ausschlagsmaterien; Arzneymittel; Luftzutritt; nahe Abscesse; und Congestion des Blutes nach dem Unterleibe. Die mechanischen Reitze sind theils außer, theils in der Gebärmutter; außer ihr, Druck von fehlerhaftem Becken, harten Excrementen, unvorsichtigem Untersuchen; innerhalb der Gebärmutter, Querlage der Frucht, Verkürzung der Nabelschnur, allzu große Dehnung der Gebärmutter, ungeschickte Entbindungsversuche mit und ohne Werkzeuge.

§. 284.

Was den Ort anbetrifft, so kann sich die Gebärmutter in ihrer Mitte, oder am Muttermunde

munde zusammenziehen; und in Absicht der Zeit vor dem Austritt der Kindestheile, während desselben, oder nach demselben vor und bey dem Austritt der Nachgeburtstheile.

§. 285.

Die physischen Ursachen der krampfhaften Zusammenziehung sind bald allein, bald in Begleitung der mechanischen da. Erstere müssen vor allen Dingen aufgesucht und wenn sie erkannt sind, nach ihrer Beschaffenheit entweder durch Brechmittel bey Gallenreitz, durch Armaderlässe bey Blutcongestion, durch Klystiere bey Darmunreinigkeiten; durch schweißtreibende Mittel bey Erkältung und zurückgetretenem Ausschlag; durch kleine Gaben von Ipecacuanha, Opium, Hoffmanns Liquor u. dgl. bey hohem Grad von Empfindlichkeit, und nach erregtem Gemüthsaffect gehoben werden.

§. 286.

Ist die Stelle, wo sich die Gebärmutter bey der Geburt krampfhaft zusammenziehet, der Muttermund, so wird sich dieser ungeachtet des Anscheins kräftiger Wehen nicht eröffnen; und war er bereits zum Theil eröffnet, ehe der Krampf eintrat, so wird er sich unter einer Wehe, oder vielmehr unter einer Zusammenziehung der Gebärmutter von oben eher verengern als erweitern, und zumahl bey einer Erstgebärerinn

bärerinn anfühlen, als ob eine Saite oder ein Draht in ihm gespannt wäre. Das Befühlen des Muttermundes unter der Wehe, und noch mehr das versuchte Ausdehnen ist der Gebärerinn äußerst schmerzhaft; die Wehen sind unwirksam, schmerzhaft, ermüdend, und die Geburt hat durchaus keinen Fortgang.

§. 287.

Außerdem, daß der Geburtshelfer, als Arzt die physische Ursache des Krampfes aufsucht und hinwegräumet, muß er vor einen solchen krampfhaften Muttermund einen Schwamm mit Opiatsalbe einbringen, diesen eine Zeit lang liegen lassen, und dann die künstliche Ausdehnung des Muttermundes versuchen. Ist die Lage und Beschaffenheit der Geburtstheile und der Frucht so, daß nach gehobenem Krampf die Geburt der Natur überlassen werden kann, so überläßt der Geburtshelfer das Uebrige der Natur. Tritt aber ein mechanisches Hinderniß ein, oder kommen nach gehobenen lang gedauerten Krampfwehen keine vollkommen kräftige Zusammenziehungen der Gebärmutter, so ist es am besten, wenn der Geburtshelfer ohne Zeitverlust die Geburt künstlich beendiget. Bey solcher aber hat er sich gefaßt zu machen, daß sich der Krampf während derselben wieder erneueren, und neue Schwierigkeiten im Entbinden machen kann. Muß eine Zangenoperation unternommen

men werden, so können die Außenseiten beyder Zangenblätter mit Opiatsalbe bestrichen werden, wodurch solche zunächst an und in den Muttermund gebracht wird. Bey der Wendung kann der Geburtshelfer gleichfalls die äußere Fläche seiner Hände mit Opiatsalbe bestreichen, um diese an die innere Fläche der Gebärmutter zu bringen. Eine Wendung, wobey Krampf entsteht oder sich erneuert, ist ungleich beschwerlicher und gefährlicher, als ohne diesen, und das Wenden sowohl, als das Ausziehen der Frucht erfordert die größte Vorsicht. Besonders aber muß das Armlösen und Herausziehen des Kopfes mit aller Behutsamkeit geschehen, wenn die Arme nicht gebrochen, der Kopf nicht zurückgehalten und abreißen, und der Muttermund nicht zerrissen werden soll. Die Finger des Geburtshelfers müssen in solchem Fall immer mit Ausdehnen des Muttermundes und Ziehen an den herabzuhohlenden Theilen abwechseln, und die Zange bey dem verkehrt kommendem Kopf mit der Opiatsalbe angewendet werden.

§. 288.

Ist der Ort des Krampfes die Mitte der Gebärmutter, oder vielmehr meist die Stelle, wo der Mutterkuchen sitzet, so entstehet mit dem Anfang jeder Zusammenziehung der Gebärmutter ein Schmerz, der von der Mutterkuchenstelle ausgehet, sich über die ganze Gebärmutter

bärmutter verbreitet, und die regelmäßige Zusammenziehung derselben sogleich wieder hemmt. Mit jeder Wehe erneuert sich dieser Schmerz, und der Ort der Gebärmutter, wo man die Vermuthung hat, daß der Mutterkuchen sitzen möchte, ist der Gebärerinn beym Berühren äußerst empfindlich. Gemeiniglich ist hieran eine von Natur kurze, oder durch Umschlingung verkürzte Nabelschnur, oder eine örtliche chronische Entzündung der Gebärmutter Schuld. Soll die Geburt sich nicht zum Nachtheil der Mutter und Frucht verzögern, so ist die künstliche Entbindung nothwendig, während welcher zwar der Schmerz manchmahl einige Minuten empfindlicher wird, aber desto gewisser bald gänzlich aufhöret. Krampf von allzu großer Ausdehnung der Gebärmutter aus Uebermaß von Fruchtwasser erfordert oft nur den künstlichen Wassersprung, so wie der mechanische Reitz harter Excremente die Ausleerung des Mastdarms durch Klystiere; üble Lagen aber der Frucht und fehlerhafte Beschaffenheit des Beckens erfordern ohnedieß die künstliche Hülfe.

§. 289.

Nach vollendeter Geburt des Kindes wird oft Krampf der Gebärmutter noch eine Ursache neuer Beschwerden und Gefahr für die Mutter durch langes und schmerzhaftes Zurückhalten der Nachgeburtstheile. War schon während der

Geburt

Geburt des Kindes Krampf der Gebärmutter zugegen, so wird dieser nachher durch jeden Reiz leicht wieder rege. So kann bey einer solchen Gebärmutter eine krampfhafte Zusammenziehung derselben durch ein zu frühes und unvorsichtiges Ziehen der Nabelschnur, durch Eintritt kalter Luft in die Geburtstheile, durch Alteration der Kreisenden u. dgl. erneuert, aber zuweilen auch, wenn sie bey der Geburt des Kindes nicht da gewesen war, erregt werden.

§. 290.

Zieht sich die Gebärmutter am Muttermunde zusammen, so entsteht eine krampfhafte Zurückhaltung der Nachgeburt, Spastica secundinarum retentio; die Nachgeburtstheile können in solchem Falle noch völlig in der Gebärmutter zurück, oder sie können zum Theil schon in dem Muttergange, zum Theil noch im Muttermunde seyn. Der Muttermund ist in solchem Falle wieder eben so schmerzhaft, hart und unnachgiebig, als vor der Geburt des Kindes, statt daß er, so lange die Nachgeburt zurück ist, weich und dehnbar ist. Liegt der Mutterkuchen schon zum Theil außerhalb des Muttermundes, so ist es sehr täuschend, indem man ein leichtes Wegziehen desselben vermuthen, und doch eher die Gebärmutter mit hervorziehen, als gerade zu die Nachgeburt vollends herausbringen kann. Da bey solchem

Krampf

Krampf der Mutterkuchen schon völlig von der Gebärmutter getrennt seyn kann, so ist gemeiniglich mit diesem krampfhaften Zurückhalten ein offenbarer oder verborgener Blutfluß verbunden, der nicht aufhört, bevor die Nachgeburt nicht weggeschafft wird. Das Blut fließt entweder zu dem nicht gänzlich verschlossenen Muttermunde anhaltend hervor, ohne daß die Nachgeburt folget, oder es sammelt sich innerhalb der Gebärmutter, dehnt solche aus, und macht eine innere Verblutung, die um so gefährlicher ist, als man sie bey Unachtsamkeit manchmahl zu spät entdeckt, und die alsdann beynahe nicht mehr zu stillen ist. So bald daher die Nachgeburt nicht auf die gehörige Zeit bey gehöriger Manipulation von außen und auf mäßige Züge an der Nabelschnur folgen will, oder die Gebärmutter sich wieder bey dem Befühlen von außen vergrößert und der Geburtshelfer den Muttermund krampfhaft verschlossen findet, so muß er aufs neue Opiatöhl oder Salbe mit dem Ausdehnungswerkzeuge an und in den Muttermund zu bringen, alsdann diesen mit eben diesem Instrument auszudehnen, und den Mutterkuchen an der Nabelschnur mit den Händen, oder ohne diese mit der Nachgeburtszange hervorzuziehen bemühet seyn.

§ 291.

Zieht sich die Gebärmutter bey der noch in ihr befindlichen Nachgeburt in der Mitte quer oder

schräg zusammen, so wird diese in eine Hälfte der Gebärmutter, wie in einen besondern Sack eingeschlossen, während die andere Hälfte, dem Muttermunde zu, erschlafft, und der Muttermund völlig eröffnet ist. Man nennt dieses alsdann eine eingesackte, eigentlich eine durch Krampf in einem besondern Sack eingeschlossene Nachgeburt, Placenta incarcerata, seu in dimidium vterum spastice inclusa. Die Nachgeburt wird dadurch gleichfalls über die gewöhnliche Zeit zurückgehalten, folgt den leichten Zügen an der Nabelschnur nicht, oder diese reißt auch wohl unter den unvorsichtigen Zügen ab. Fühlt man zu der Gebärerinn mit der ganzen Hand, so findet man den Muttermund so erweitert, daß man manchmahl den Uebergang vom Muttergang in die Gebärmutter kaum bemerkt; in dieser aber, entweder in der Mitte ihres Grundes oder zur Seite ein besonderes Loch fühlet, von der Größe, daß man etwa neben der noch dadurch gehenden Nabelschnur einen Finger durchstecken kann. Ist die Nabelschnur abgerissen so weiß man, wenn einem der Fall zum ersten Mahl vorkommt, nicht, was man daraus machen soll, daß sich die Gebärmutter gleichsam durchbohrt anfühlt, und durch jene Oeffnung das Blut ausfließet.

§. 292.

Die Ursache dieser einseitigen Zusammenziehung der Gebärmutter ist entweder ein vor

der

der Geburt des Kindes schon bestandener krampfhafter Zustand ihrer Mitte, oder eine schnelle Entleerung nach einer übermäßigen Ausdehnung derselben. Daher siehet man diesen Krampf meist nach Zwillingsgeburten, nach dem Abgang sehr großer Früchte oder ungewöhnlich vielen Fruchtwassers, und vorzüglich bey solchen entstehen, deren Gebärmutter durch viele schnell auf einander gefolgte Geburten außerordentlich erschlafft ist. Die Folgen davon sind die nämlichen, wie bey der krampfhaften Verschließung des Muttermundes, nur daß in solchem Falle außer der Verblutung bey nachlassendem Krampf und unvorsichtigem Ziehen an der Nabelschnur leicht ein Umkehren der Gebärmutter erfolgt.

§. 293.

Entdeckt der Geburtshelfer diesen krampfhaften Zustand, so muß er durch den von Krampf entstandenen widernatürlichen Muttermund Opiatöhl einspritzen, oder mit dem Ausdehnungswerkzeuge Opiatsalbe an denselben bringen, und im Nothfall auch innerlich Opium geben, alsdann die krampfhafte Verengerung mit dem Ausdehnungswerkzeuge und der eingebrachten Hand ausdehnen; allmählich die ganze Hand durchführen, die Nachgeburt ablösen und herausschaffen, die Hand aber noch so lange in der Gebärmutter lassen, bis sich dieselbe gleichförmig um die geballte Hand zusammengezogen

hat. Der Zusammenziehung kann von außen durch Manipulation der Gebärmutter geholfen werden. Wenn aber auch diese vollkommen geschehen ist, so muß der Geburtshelfer dennoch eine Zeitlang noch auf der Hut seyn, weil sich die Gebärmutter gern wieder ausdehnt, das Blut der Wochenreinigung in sich verschließt, und unvollkommen unter heftigen Nachwehen von Zeit zu Zeit ausstößt. Um die krampfhafte Ausdehnung und Verengerung zu verhüten, ist es daher gut, wenn man nach Wegnahme der Nachgeburt den Bauch mit Hyoscyamusöhl einreibt, den Leib mit einer schicklichen Leibbinde einschließt, und der Entbundenen eine ruhige horizontale Lage empfiehlt.

§. 294.

Eine andere Art von Verengerung der Geburtstheile macht die krampfhafte Zusammenziehung des Schließmuskels des Mutterganges; Sphincteris vaginae spastica contractio. Der Eingang in die Geburtstheile kann dadurch so verengert werden, daß man Mühe hat, zwey Finger einzubringen, wenn man vor und nach gehobenem Krampf die Hand ohne Mühe durchführen kann. Ein solcher Krampf kann sowohl die Untersuchung, als die Anwendung von Händen und Werkzeugen bey künstlicher Entbindung, so wie den Durchgang der Frucht bey der natürlichen und künstlichen Geburt sehr erschweren.

§. 295.

§. 295.

Da diese krampfhafte Zusammenziehung des Scheidenschließers meist nur bey Erstgebärerinnen vorkömmt, so wird sie leicht für eine angeborene oder natürliche Enge der Geburtstheile gehalten, zumahl wenn man voraus nie eine solche Person untersucht hatte. Sie unterscheidet sich aber von der natürlichen Enge dadurch, daß man bey dem ruhigen Halten der Finger in dem Eingang eine krampfhafte Bewegung des Muskels fühlet, und wenn die Finger durch Ausdehnung dagegen wirken wollen, die Zusammenziehung noch stärker fühlbar und der Gebärenden schmerzhaft wird. Das Einreiben der Opiatsalbe in das Mittelfleisch, und das Einbringen derselben durch den verengerten Eingang hebt das Uebel in Zeiten.

§. 296.

Der Eingang in die Geburtstheile kann ferner auf mechanische Weise durch die Gegenwart der Klappe des Mutterganges oder des Hymens für die Geburt zu enge seyn, und diese durchaus hindern. Beobachtungen lehren, daß Frauenspersonen ohne die geringste Erweiterung der Klappe schwanger werden können. Bey andern kann zwar einige Erweiterung des Hymens durch den fruchtbaren Beyschlaf geschehen, aber dieser dennoch unverletzt seyn. Leichte Verletzungen können sogar die Folge

haben, daß nach geschehener Empfängniß die Oeffnung der Klappe durch Entzündung und Eiterung sich vollends schließet, und folglich die Geburtstheile bey angehender Geburt ganz verschlossen gefunden werden.

§. 297.

Man kann in solchem Falle die Blase der Eyhäute bis nahe hinter den Hymen anrücken lassen, alsdann eine etwas gebogene Hohlsonde durch die Oeffnung des Hymens bis ans Ende des Lefzenbändchens herabschieben, und mit einem schmalen Bistouri den Hymen und das Bändchen durchschneiden. Das gemeiniglich mäßige Bluten und Schmerzen kann man mit Bleyessig auf einem Schwamm angedrückt stillen, Hyoscyamusöhl einreiben, und den anrückenden Kopf des Kindes zu Schonung der Geburtstheile mit der Zange aufs langsamste und vorsichtigste herausheben. Ein hier vorgekommener Fall lehrte, daß auf solche Weise alles Einreißen der, obgleich engen und frisch verwundeten Geburtstheile verhütet werden kann.

§. 298.

Der Muttergang selbst kann durch eine widernatürliche Verwachsung für den Durchgang der Frucht verengert, oder ganz verschlossen seyn Eine solche Verwachsung der Wände des Mutterganges unter sich ist entwe-

der eine Folge von mechanischer Verletzung bey einer vorhergegangenen rohen Entbindung, oder durch einen Unglücksfall außer der Schwangerschaft, oder sie ist die Wirkung einer Entzündung und Eiterung dieser Theile durch venerisches Gift, oder durch Kinderblattern, oder einer andern nach den Geburtstheilen abgelagerten Materie. Bey einer solchen Verwachsung kommt es darauf an, wie stark und tief sie ist, wo sie anfängt, und wo sie endigt. Zuweilen sind bloß die Lefzen an einigen Stellen verwachsen. Ein ander Mahl können die Lefzen von ihrer untern Zusammenfügung an nach der Mitte zu zusammengewachsen, aber nach oben gehörig von einander seyn; und unterhalb der Verwachsung kann von dem Einriß des Dammes bey einer vorhergegangenen Geburt in der Gegend des Mittelfleisches eine widernatürliche Oeffnung sich befinden. Drittens kann die Verwachsung erst hinter dem Hymen angehen, und einzelne Stellen, oder auch, wie hier der Fall auf dem Hospital vorkam, die Verwachsung von vorn hinter der Harnröhrenmündung bis an den Muttermund reichen, und den ganzen Muttergang betreffen.

§. 299.

Ohne Trennung der verwachsenen Theile ist nun keine Geburt auf dem natürlichen Wege möglich. Zuweilen trennt der unter Wehen mit Macht anrückende Kopf des Kindes die leicht

verwachsenen Stellen selbst ohne künstliche Hülfe; aber diese Trennung ist an sich schon sehr ungewiß und dabey sehr unsicher, indem der durch eine solche Gewalt hervorgebrachte Riß der verwachsenen Theile gar leicht in gesunde Theile und weiter fortgehet, als nothwendig und gut ist. Die Vernunft räth daher schon, die Trennung nicht dem Zufall zu überlassen. Es fragt sich nur, soll man, wenn die Verwachsung lange vor der Zeit der Niederkunft entdeckt wird, die Trennung sogleich vornehmen, oder sie bis auf den Zeitpunct der Geburt verschieben? Das erstere scheint das Bessere zu seyn, indem alsdann die Wunde noch Zeit hat, gehörig zu heilen und zu vernarben, und durch Quellwieken erweitert zu werden, folglich der Durchgang der Frucht nicht so schmerzhaft seyn wird, wie bey frisch verwundeten Theilen. Allein die Furcht vor der Operation außer der Stunde der Noth wird leicht eine hartnäckige Weigerung der Schwangeren erzeugen; und bey tiefer Verwachsung, wo der Grad des Blutverlustes, der Entzündung und Eiterung nicht voraus zu berechnen ist, können solche in Verbindung der Furcht und Angst vor und bey der Operation einen zu frühen Abgang der Frucht veranlassen. Oeffnet man erst bey der Geburt, zumahl einen total verwachsenen Muttergang, so wird man bey dem Druck der Fruchtblase oder des Kopfes gegen die verwachsene Stelle eher wahrnehmen können,

können, wie tief die Verwachsung gehet, und wie tief man also den Schnitt machen muß; allein die Operation hat alsdann das Mißliche, daß man voraus nicht weiß, welche Entbindungsoperation nothwendig seyn wird, wie lange diese dauern, und wie groß der Blutverlust, die Entzündung und nachfolgende Eiterung bey schwerer Entbindung werden kann, und daß die Geburt an sich bey frischer Wunde äußerst schmerzhaft ist. Es wird daher gewiß in den meisten Fällen räthlicher seyn, die Operation früher, als zur Zeit der Geburt vorzunehmen.

§. 300.

Ist der Muttergang so verwachsen, daß man noch eine Hohlsonde oder den Finger einführen kann, so kann auf diesem ein gebogenes schmales Bistouri eingeführt, und die verwachsene Stelle getrennt werden. Einige nannten die Trennung des verwachsenen Muttergan-ges, oder auch die ehedem zuweilen unternommene unnöthige Erweiterung einer natürlich engen Schamritze durch Einschneiden in den Damm den Scheiden-Kaiserschnitt, welche Benennung doch eher einer andern, in der Folge vorkommenden Operation gebürt. Ist die Verwachsung so beschaffen, daß man bey der Unmöglichkeit eine Sonde einzubringen nicht wissen kann, wie tief sie gehet, so kann man durch den After untersuchen, um etwa, wenn die Ge-

burt schon nahe seyn sollte, die Höhe oder Tiefe des Kopfstandes zu fühlen, und darnach die Verwachsung zu beurtheilen.

§. 301.

Die Trennung aber geschiehet am sichersten mit meinem, zu einem ähnlichen Fall erfundenen, und mit Nutzen gebrauchten Hysterotom. Es besteht solches aus zwey schmalen Messern, welche auf einander beweglich in einer messingenen Scheide liegen, und wovon das eine vorn spitzig, das andere rund ist. Wenn nun die zu operirende Person auf das Entbindungslager gebracht und so horizontal, als sie es vertragen kann, gelegt ist, so wird die Richtung der Vernarbung, so wie überhaupt der Zustand der Geburtstheile von außen und durch den After auf das genaueste untersucht, und besonders darauf die Aufmerksamkeit verwendet, ob kein Bruch des Mutterganges oder kein Abscess mit der Verwachsung verbunden ist. Alsdann wird das Hysterotom mit der linken Hand gefaßt, und das spitzige Messer mit der rechten von der Mitte aus nach der Tiefe gerichtet vorgeschoben und eingestochen. Von den Lefzen bis hinter den Hymen kann der Schnitt senkrecht gemacht werden; von der Mitte aber bis in den Grund des Mutterganges ist es sicherer ihn quer zu machen, in der rechten Seite einzustechen, und dann das runde Messer auf dem

spitzigen

spitzigen vorzuschieben, und mit diesem nach der linken Seite zu schneiden. Nach jedem Schnitt fühlt man genau nach, ob man nirgends eine Arterie pulsiren fühlet, und sucht diese zu vermeiden. Mit dem Hervorstechen und Schneiden nach der Quer wird so lange fortgefahren, bis sich der Muttermund fühlen lässet. Der Schnitt muß wenigstens so breit seyn, daß sich zwey Finger bequem durchführen lassen. Alsdann sucht man die Wunde mittelst des Ausdehnungswerkzeuges noch mehr zu erweitern, und wenn der Kopf des Kindes nahe, der Muttermund genugsam erweitert ist, so wird die Geburt sogleich mit der Zange vorsichtig beendiget, und dann erst das Blut der Wunde gestillt. Ist aber die Geburt noch entfernt, so wird ein Schwamm mit Essig oder dem styptischen Pulver in den Muttergang gebracht, die Wunde, wie eine einfache Wunde behandelt, und darauf gesehen, daß sie nicht wieder verwächset. Am besten ist es, eine zusammengerollte Bleyplatte in den Muttergang zu bringen, und diese mit dem Ausdehnungswerkzeuge nach und nach zu erweitern, nachdem sie eingebracht ist. Ueber die Bleyplatte kann Leinwand, Charpie, Schwamm u. dgl. geheftet und mit den nöthigen äußeren Mitteln bestrichen werden. Alle Wunden im Muttergang erfordern, wenn die Lochien hinzukommen, eine sorgfältige Reinigung; das Ausspritzen mit reinigenden und

antisepti-

antiseptischen Mitteln darf daher nicht versäumt werden.

§. 302.

In seltenen Fällen werden die Geburtstheile dadurch ein Hinderniß bey der Geburt, daß sie sich in einzelnen Theilen gedoppelt befinden, oder der Länge nach durch eine Scheidewand in zwey Höhlen abgetheilt sind. Eine solche Scheidewand erstreckt sich entweder nur auf die Klappe des Mutterganges, und wird leicht mit der Schere ausgeschnitten; oder die Scheidewand geht von unten nach oben, und von vorn nach hinten durch den ganzen Muttergang. Alsdann ist auch der Muttermund gedoppelt; allein daraus folgt deßwegen nicht, daß auch die Gebärmutter der ganzen Länge nach gedoppelt, oder durch eine Scheidewand in zwey Höhlen abgetheilt ist. Die Scheidewand kann hinter dem Muttermunde aufhören, sich nur bis über den Mutterhals erstrecken, oder auch durch die ganze Gebärmutter gehen. Eben so kann aber auch die Gebärmutter selbst in zwey Höhlen abgetheilt, und dennoch der Muttergang einfach seyn. Manchmahl geht die Scheidewand in der Gebärmutter nur vom Muttergrunde bis an den Mutterhals, und dieser sowohl, als der äußere Muttermund sind einfach, und lassen beym Untersuchen nicht die geringste Vermuthung, daß die Gebärmutter gedoppelt und etwa nur in einer Hälfte schwanger sey, wovon ich

unter

unter meinen Präparaten ein Beyspiel habe. Die Scheidewand einer doppelten Gebärmutter ist gewöhnlich sehr dick; aber es ist nichts desto weniger möglich, daß sich diese Scheidewand in der Schwangerschaft so ausdehnt, daß sie zerreißt, und die Gebärmutter doch nur eine Höhle bildet, ungeachtet zwey Muttermündungen zu fühlen sind.

§. 303.

Die doppelte Beschaffenheit der Gebärmutter hindert es nicht, daß die in der einen Höhle erzeugte Frucht zur Vollkommenheit kommen, und zur rechten Zeit geboren werden kann. Wenn die Geburt herannahet, bleibt wahrscheinlich der Muttermund der leeren Hälfte geschlossen, während er sich an der vollen Hälfte ausdehnet. Aber von der Schwangerschaft einer vom Muttermunde an bis in die Mitte des Mutterhalses gedoppelten Gebärmutter mit doppelter Scheide, wovon sich vor ein Paar Jahren ein Fall hier auf dem Hospital ereignete, weiß ich, daß beyde Muttermündungen bey der Geburt sich nach und nach ausdehnen, und daß die Scheidewand des Mutterhalses, Muttermundes und Mutterganges ein gefährliches Hinderniß der Geburt wird, indem sie die Frucht aufhält, und diese bey kräftigen Wehen alle diese Theile zu zerreißen drohet.

§. 304.

Man kann in solchem Falle es abwarten, bis beyde Muttermündungen geöffnet sind, alsdann

dann durch den einen Muttermund einen Finger einbringen, ihn umbiegen, und durch den andern Muttermund herausstecken, die Scheidewand anziehen und nun auf dem gekrümmten Finger mit einem schmalen geboqenen Bistouri, oder, wie ich damahls that, mit einem schmalen schneidenden Haken die Scheidewand des Mutterhalses, Muttermundes und Mutterganges auf einen Zug durchschneiden. Das Septum des Mutterganges ist gewöhnlich von der Dicke und Consistenz einer innern Lefze des Mutterganges. Der Schnitt ist weder sehr schmerzhaft, noch sehr blutend; aber man thut wohl, wenn man unmittelbar nach der Operation das Kind ausziehet, ehe die verwundeten Theile sehr verschwellen, und dadurch eine neue Ursache zu größern Schmerzen und zu einem Hinderniß der Geburt werden. Die Behandlung nach dem Schnitt ist, wie nach der getrennten Verwachsung des Mutterganges.

§. 305.

Eine fernere Ursache der Verengerung der Geburtstheile und Hinderniß der Geburt sind Geschwülste in dem Muttergange. Außer den Brüchen, wovon bereits gehandelt worden, können folgende viererley Umstände die Wände des Mutterganges zum Anschwellen bringen und beträchtlich verengern. a) Entzündungen von Aus-

Ausschlagsgiften; b) Eitergeschwülste; c) Wassergeschwülste; und d) varicöse Geschwülste der Blutgefäße.

§. 306.

Unter den Ausschlagsgiften, welche die Geburtstheile befallen und entzünden, ist das venerische Gift das am häufigsten vorkommende und bekannteste. Allein so bekannt auch die Aerzte mit den Zufällen des venerischen Giftes seyn mögen, so schwer möchte es jedem Arzte werden, bey Schwangeren auf die Untersuchung gleich zu bestimmen, ob die Entzündung der Geburtstheile verbunden mit einem weißen Fluß wirklich von venerischem Gifte herrühre oder nicht. Ich glaube nicht, daß es zwey Gattungen von venerischem Gifte gibt, ein Trippergift und ein Chankergift. Das venerische Gift ist meiner Beobachtung zu Folge immer ein und dasselbe und wirkt nach der individuellen Beschaffenheit des Körpers, den es ansteckt, und der Lebensart des Inficirten bald schrecklicher bald geringer. Aber bey Frauenspersonen, und zumahl bey schwangeren noch mehr, als bey nichtschwangeren, können bey weitem mehr Ursachen einen weißen Fluß und eine Entzündung der Geburtstheile verursachen, als einen Tripper bey Mannspersonen. Bey sehr vielen sonst gesunden Frauenspersonen entwickelt sich während der Schwangerschaft ein Hautausschlag, der entweder zugleich die Geburtstheile befällt, oder

oder bey jeder Veranlassung, welche ihn unterdrückt, sich auf die Geburtstheile wirft, und einen weißen Fluß mit Entzündung der Theile veranlaßt. Die gewöhnliche Krätze, welche nur Schwefel und Reinlichkeit zu ihrer Heilung bedarf, macht z. B. oft einen solchen weißen Fluß, der sich unter der Cur der Krätze ohne alle antivenerische Mittel mit dieser verliert. Bey der großen Tendenz aller Säfte nach den Geburtstheilen während der Schwangerschaft ist es kein Wunder, wenn sich eine Ausschlagsmaterie, die gehindert wird, auf der Oberfläche des Körpers sich abzusetzen, nach dem Innern der Geburtstheile begibt, und da Zufälle von anderer Gestalt erregt, als auf der Haut. Eine gewöhnliche Wirkung aller nach den Geburtstheilen sich verirrten Ausschlagsmaterien der venerischen, und nicht venerischen, ist, daß sich ein weißer Fluß erzeugt, daß die Wände des Mutterganges anschwellen, und die Papillen der Falten desselben sehr erhaben und rauh, wie Chagrin, oder wie mit abgerundeten Sandkörnern besetzt werden. Man thut daher unrecht, wenn man so beschaffene Geburtstheile sogleich für venerisch erklärt. Eine ganz andere Beschaffenheit ist es, wenn sich Geschwüre mit harten Rändern oder viele Warzen an den äußern Geburtstheilen befinden; alsdann ist kein Zweifel übrig, daß sie von venerischem Gifte inficirt sind. Einzelne Geschwürchen und Warzen beweisen

weisen nichts. Erstere sind oft eine Folge vom Kratzen, und letztere können von Geburt an da seyn; so wie dann die weiblichen Geburtstheile oft eine oder die andere große Warze in ihrer Nähe haben.

§. 307.

Bey dieser meist sehr zweifelhaften Beschaffenheit der Geburtstheile kann die Frage keinem Geburtshelfer verdacht werden, ob er schuldig und verbunden sey, einer des venerischen Giftes verdächtigen Person in der Geburt Hülfe zu leisten oder nicht? der Geburtshelfer ist es sich selbst, den Seinigen und oft einem großen Publikum schuldig, sich in keine Gefahr zu begeben, wodurch er auf lange Zeit untüchtig werden könnte, andern zu Hülfe zu seyn. Auf der andern Seite aber scheint es auch sehr grausam zu seyn, eine Person und ihr unschuldiges Kind ganz hülflos, vielleicht in der Geburt umkommen zu lassen, um von einer heilbaren Krankheit nicht angesteckt zu werden. Und, wie wenn die des venerischen Giftes verdächtige Person wohl gar verheirathet und von Stande wäre, wie viel würde wohl der Geburtshelfer wagen, der nach der ersten Untersuchung erklären wollte, daß er diese Frau nicht entbinden werde, weil sie venerisch sey? Wenn daher das venerische Uebel nicht einen sehr hohen Grad erreicht hat, und sehr notorisch ist, kann sich der Geburtshelfer in der Privatpraxis der Hülfe nicht entziehen,

und wo es einen hohen Grad erreicht hat, ist die Frucht auch meist so abgemagert, daß die Natur selbst mit dem Austreiben der kleinen Frucht fertig werden kann. Aber der Geburtshelfer ist es sich schuldig, alle mögliche Vorsicht bey verdächtigen Personen zu gebrauchen, um nicht angesteckt zu werden. Zum Glück haftet das Gift auf unverletzten Händen und Armen so leicht nicht, so bald sie nur mit Fett recht besalbt sind; Unschlitt deckt in solchem Falle die Haut bey weitem besser, als fettes Oehl. Ehe man die Untersuchung und Operation aber vornimmt, kann man verdächtige Geburtstheile zu wiederhohlten Mahlen unter dem Vorwand ihrer Trockenheit, erst mit warmem Wasser und dann mit Oehl, besonders mit Leinöhl ausspritzen.

§. 308.

Eitergeschwülste, Abscesse im Muttergange, entstehen entweder von einer erlittenen äußeren Gewalt, oder von einer versetzten Ausschlagsmaterie, oder von einem allmählgen Losreißen einer zur Seite verwachsenen Gebärmutter. Die Schwangere selbst kann es nicht ahnden, daß sie mit einem solchen Uebel behaftet ist, ungeachtet der Abscess schon von einem erstaunlichen Umfang seyn, und eine unheilbare Zerstörung gemacht haben kann. Ist der Abscess in der Vorderseite des Mutterganges, so

leidet

leidet dabey gewöhnlich die Urinblase, der Urin selbst hat oft viele Wochen vor der Entdeckung des verborgenen Eiters den häßlichsten Eitergeruch, und selbst einen eiterartigen Bodensatz. An der innern Seite der Schamlefzen erblickt man zuweilen Aphten, welche man gar leicht für venerische Chankers hält. Eben so schreibt man die fieberhaften Anfälle und den dabey befindlichen Krampf des einen oder des andern Fußes gewöhnlich auf Rechnung ganz anderer Ursachen, als der chronischen Entzündung und des Eiters, der, da die Schwangere noch herumgehet, bereits den vierten Theil des Beckens, oder die ganze Länge des Psoas eingenommen haben kann.

§. 309.

Ahndet man nicht aus den angeführten Umständen vor der Untersuchung einen solchen Abscefs, so wird er selten bey den ersten Untersuchungen erkannt. Indem man in irgend einer Seite des Mutterganges eine weiche Stelle fühlt, denkt man eher an ein unbedeutendes Herabsinken, an den Anfang eines Scheidenvorfalls, als an einen so viel bedeutenden Abscefs. Untersucht man aber mit Aufmerksamkeit, so wird man ein deutliches Schwappen fühlen, und das Untersuchen im Umfang wird Schmerzen verursachen, was der Vorfall des Mutterganges beym Berühren nicht verursacht. Man beschließe aber ja nicht, den Abscefs zu öffnen, besonders bevor

man zu wiederhohlten Mahlen untersucht, und sich von seiner Gegenwart völlig überzeugt hat; denn ein Scheidenbruch, in dem ein Stück eines Darmes mit dünnem Unroth liegt, kann aufs täuschendste das Gefühl eines Abcesses und darin schwappenden Eiters geben, aber sich im Liegen zurückschieben lassen. So gut ein zeitiges Oeffnen des verborgenen Eitersackes die große Gefahr für das Wochenbett abwenden kann, eben so kann das Oeffnen ohne alles Verschulden des Geburtshelfers, so wie das Selbstbersten bey der Geburt, das Ende des Lebens schnell herbey führen. Man hüte sich daher ja, daß man sich nicht zu viel Gutes von dem Oeffnen verspricht, sondern es nur als einen nothwendigen Versuch zur Rettung ausgibt, bey dem allein die Rettung der Kranken möglich, aber vor der Oeffnung bey allem guten Schein gar nicht zu verbürgen ist. Ist der Abscess der Urinblase nahe, so ist gemeiniglich auch das Schoßbein schon angegriffen; ist er nahe am unbeweglichen Endknochen, so leidet dieser schon davon, und in beyden Fällen zeigt sich schon einige Tage nach dem Oeffnen eine Caries von einem Grade, wie sie kein Mensch vermuthete. Ich besitze das Becken einer hier entbundenen Person, deren Abscess allen Anzeigen nach in der Schwangerschaft schon einen großen Theil des Beckens und Schenkels einnahm, den ganzen Schoßknorpel zerstört, und die Schambeine angefressen hatte,

und

und doch war der Abscess nicht aufgebrochen, nicht geöffnet, und die Kranke ist bis zur Geburt noch herumgegangen, und hat noch wenige Augenblicke vor ihrem Tode aufgerichtet gestanden. Befindet sich der Abscess in einer Seite des Beckens, so kann er sich schon bis in die Hüften und herab in den Schenkel erstrecken, und man fühlt vielleicht den Umfang des Abscesses in dem Muttergange von der Größe einer kleinen oberen Theetasse, öffnet ihn, und faßt über ein Quartier Eiter auf, der, wie der Eiter aller Abscesse in und um die Geburtstheile, den abscheulichsten Geruch hat.

§. 310.

Bey der Nähe eines solchen Abscesses um die Gebärmutter und die zu ihr gehende Nerven hat gewöhnlich diese selbst schon so sehr gelitten, daß sie einen großen Theil ihrer Zusammenziehungs- und Ausdehnungskraft verloren hat, und daher weder wirksame Wehen entstehen, noch sich die Gebärmutter nach der Geburt gehörig zusammenziehet. Entweder aus gänzlichem Mangel von Wehen, oder aus Unwirksamkeit derselben wird daher die Hülfe des Geburtshelfers schon nothwendig, wenn auch nicht der Umfang des Abscesses in dem Muttergange dazu nöthigte. So bald der Geburtshelfer bey einer ihm anvertraueten Gebärerinn die Entdeckung macht, daß ein Abscess in dem Mut-

tergange sich befindet, so unternehme er ja keine Entbindungsoperation, ehe und bevor er eine verständige, der Gebärerinn verwandte oder sonst zugethane Person von der großen Gefahr unterrichtet hat, in welcher das Leben der zu entbindenden Person schwebe. Denn nachher wird er schwerlich das der Heilkunst unwissende Publikum von seiner Unschuld an dem Tode der Person, der unter der Entbindung, oder gleich nachher, oder im Wochenbette erfolgen kann, überzeugen; zumahl da die Leichenöffnungen in der Privatpraxis so oft verweigert oder verhindert werden, und der Neid und die Bosheit sich oft ein sehr angelegenes Geschäft daraus machen, das Publikum zu unterrichten, daß niemand anders als der Geburtshelfer den Tod einer Wöchnerinn durch sein tadelhaftes Benehmen verursacht habe.

§. 311.

Wenn der Abscess nicht einen großen Raum in der Beckenhöhle wegnimmt, so würde ich ihn vor der Entbindung nicht zu öffnen rathen, indem mit seinem Oeffnen manchmahl ein gefährlicher Blutfluß aus zerfressenen Gefäßen oder eine solche Alteration (§. 187.) verbunden ist, welche das Entbindungsgeschäft sehr mißlich machen kann. Meist berstet er ohnehin unter der Geburt; indessen weiß ich doch Beyspiele, wo bey schweren Geburten große Abscesse unge-

borsten

borsten blieben. Dieses Bersten geschiehet oft unbemerkt, und verräth sich manchmahl erst nach geendigter Entbindung durch das Blauanlaufen der Geburtszange, und durch den stinkenden Eiter, womit das lebende Kind überzogen ist. Vor der Geburt des Kindes kann der stinkende Geruch der ausfließenden Materie leicht die Täuschung erregen, daß das Kind im Mutterleibe in Fäulniß übergegangen sey, und daß man weiter keine Ursache habe, auf die Erhaltung des Lebens der Frucht Bedacht zu nehmen.

§. 312.

Sollte aber der Abscess von solcher Erhabenheit seyn, daß das Hervorkommen der Frucht ohne seine Verminderung ganz unmöglich würde, so kann er am besten mit dem Hysterotom geöffnet, nach seiner Entleerung von Eiter zusammengedrückt, und mit einem saturirten Decoct von Weidenrinde mit Honig vermischt ausgespritzt, und mit einer solchen Salbe aus Weidenrindeextract, Honig und Campher mittelst einer gerollten Bleyplatte bedeckt werden, wie bey den gehobenen Verwachsungen gelehrt worden.

§. 313.

Eine dritte Gattung von Verengerung des Mutterganges verursachen die Wassergeschwülste desselben. Oedema vaginae. Solche Geschwülste entstehen gern bey Blondinen, deren Geburtstheile vor oder während der

Schwangerschaft durch Ausschweifungen, weißen Fluß, Abtreibungsversuche, vieles Sitzen über Kohlenbecken, Blutverlust, vorzüglich geschwächt sind, oder deren ganze Constitution durch anhaltende fieberhafte Krankheiten, sitzende Lebensart in feuchten und kalten Orten, durch Gicht und rheumatische Zufälle u. dgl. zerrüttet ist. Mit der Wassergeschwulst des Mutterganges, welche besonders die großen Schamlefzen betrifft, und diese zuweilen zu einer ungeheuren Größe ausdehnt, ist öfters die Wassergeschwulst der Füße verbunden. Da die Frucht einer mit solcher Geschwulst behafteten Schwangeren gemeiniglich aus gleicher Ursache auch klein und mager ist, so macht die Verengerung der Geburtstheile an sich keine sehr große Schwierigkeit bey der Geburt; aber die Schwäche der Gebärmutter, die meist damit verbunden ist, macht, daß der Widerstand, welchen die geschwollenen Geburtstheile dem Durchgang des Kindes erzeigen, der Natur ohne Hülfe der Kunst zu überwinden selten möglich wird. Und da eine solche Gebärerinn um der Folgen für das Wochenbet willen keine Kräfte weiter verlieren darf, so thut der Geburtshelfer sehr wohl, wenn er ihr in Zeiten auch bey guter Lage der Frucht mit der Zange zu Hülfe kommt.

§. 314.

Die vierte Gattung von Geschwülsten, welche die äußerlichen Geburtswege beengen, machen

chen die varicösen Geschwülste; Tumor varicosus, Varices vasorum ad genitalia vergentium. Sie betreffen sowohl die äußeren, als inneren Schamlefzen, und die Wände des Mutterganges. Die Ursachen und die Gefahr, welche mit einem Blutfluß aus ihnen verbunden sind, habe ich bereits §. 182 ꝛc. angeführt. Es kommt nach den daselbst angeführten Gründen alles darauf an, daß das Bersten dieser Geschwülste bey der Geburt verhütet wird. Ist das Ende derselben noch sehr entfernt, so können Tücher mit einer Boraxauflösung übergeschlagen, und Schwämme darein getaucht in den Muttergang gebracht werden, und wenn einmahl das Fruchtwasser abgeflossen ist, so müssen die Geburtstheile fleißig mit Oehl eingesalbt, und der Kopf des Kindes mit der Zange vorsichtig herausgehoben werden, weil bey einer vorsichtig und geschickt verrichteten Zangenoperation mit dem Kopf des Kindes voran die Geburtstheile bey weitem mehr geschont werden, als bey langem Stecken in einem durch Geschwulst beengten Muttergang.

§. 315.

Die zweyte Art der mechanischen Verengerung der Geburtstheile und Hinderniße für die Geburt betrifft den äußern und innern Muttermund. Der Muttermund ist entweder a) entzündet, oder b) vernarbt und verwachsen, oder c) sehnicht, oder d) scirrhös, und

wird durch diese Umstände an der gehörigen Ausdehnung und Erweiterung für den Durchgang des Kopfes des Kindes gehindert.

§. 316.

Der Muttermund wird vorzüglich durch oft wiederhohltes rohes Untersuchen, durch ungeschickte Anwendung der Hände und Werkzeuge bey Entbindungsversuchen, oder durch Ausschlaggifte, welche sich in den Muttergang abgesetzt haben, entzündet und dadurch seine Ausdehnung erschwert und sehr schmerzhaft. In solchem Falle fühlt sich der äußere Muttermund dicker an, als er zur Zeit der Geburt seyn sollte, dabey ist er trocken, hart und heiß, beym versuchten Dehnen, unnachgiebig und sehr empfindlich. Ist der Puls dabey hart und geschwind, so lasse man auf dem Arm zu Ader, bringe Oehl mit Bleyessig gemischt an den Muttermund, oder in Ermangelung dessen auch nur kaltes Wasser, und helfe alsdann der Ausdehnung, und, so durch die Entzündung schon eine geschwächte Thätigkeit der Gebärmutter veranlaßt ist, der Geburt des Kindes durch die Kunst an.

§. 317.

Eine am Muttermund, befindliche Entzündung hat oft die Folge, daß solcher einreißt, (§. 171.) auf den Einriß aber folgt meist Vernarbung mit bleibender Trennung und zuweilen

len auch mit Verwachsung des äußern Muttermundes und Halses mit benachbarten Theilen des Mutterganges. Die Folge davon ist, daß bey einer andern Niederkunft, der Muttermund sich wegen der Narbe oder Verwachsung nicht gehörig ausdehnen kann, und in Gefahr kommt, aufs neue einzureißen. Diesem kann nun nur dadurch begegnet werden, daß man schon von Anfang der Geburt Oehl an den Muttermund bringt, ihn am Ende mit Opiatsalbe einreibt, und der Ausdehnung desselben durch Kunst vorsichtig anhilft.

§. 318.

Eben so verfährt man, wenn der Muttermund sich bey alten, zum ersten Mahl schwangeren Personen knorplicht oder sehnicht anfühlt. Man hat jedoch bey diesen unter der künstlichen Ausdehnung weniger zu besorgen, daß er einreißt, als bey dem vernarbten und verwachsenen Muttermunde; aber wohl eher kann es nothwendig werden, ihn bey gänzlicher Unnachgiebigkeit mit dem Hysterotom einzuschneiden.

§. 319.

Der Muttermund kann endlich durch eine scirrhöse Geschwulst und Verhärtung ein großes und wichtiges Hinderniß der Geburt werden. So wenig es scheint, daß bey einer völligen Scirrhosität des Muttermundes noch eine Empfängniß Statt finden könne, so beweiset

weiset doch die Beobachtung, daß es wirklich solche Fälle gibt. Ich besitze selbst eine solche bis in den vierten Monath schwanger gewesene, am Mutterhals und Muttermund völlig scirrhöse Gebärmutter sammt der Frucht unter meinen Präparaten. Der Muttermund und Mutterhals können aber auch nur an der einen Hälfte angeschwollen und verhärtet, und an der andern noch gesund seyn, und dann läßt sich die Möglichkeit der Empfängniß eher begreifen.

§. 320.

Die Ursachen solcher scirrhösen Verhärtungen sind wahrscheinlich starke Reitze des Muttermundes bey einer scrophulösen Disposition, Ausschweifungen, Onanie mit harten Körpern, Verletzung des Muttermundes mit den Nägeln an den Fingern beym Untersuchen unreinlicher Hebammen, öftere venerische Localübel, und wahrscheinlich auch mechanische Abtreibungsversuche. Mit dem Scirrhus des Muttermundes und Mutterhalses ist in der Schwangerschaft zuweilen auch ödematöse Geschwulst der Füße, oder auch nur des einen, nämlich der Seite, auf welcher die Verhärtung des Muttermundes ist, verbunden. Der Muttermund und Mutterhals sind oft von solcher Dicke und Länge, daß sie beynahe den ganzen Muttergang ausfüllen, und fühlen sich wie harter Knorpel an. Die stärksten Zusammenziehungen der Gebär-

mutter

mutter vermögen in solchem Falle nichts auf die Ausdehnung des Muttermundes, und verlieren sich nach und nach unter vergeblichem Anstrengen der Gebärerinn.

§. 321.

Das versuchte künstliche Ausdehnen geht in solchem Falle nicht ohne Einreißen des Muttermundes ab. Einer eingerissenen Wunde aber ist jeder Zeit eine geschnittene vorzuziehen. Es ist daher weit räthlicher den Muttermund in einem, und zwar, so eine Seite noch gut ist, im gesunden Winkel einzuschneiden. Der Einschnitt muß aber zum wenigsten drey bis vier Finger breit gemacht werden. Nachher versucht man die Wunde mit dem Ausdehnungswerkzeuge so zu erweitern, daß man die Hand bequem durchführen, den Kopf einleiten und mit der Zange ausziehen, oder die Wendung auf die Füße vornehmen kann. Dieß ist der eigentliche Scheidenkaiserschnitt oder eigentlich Hysterotomie von dem Muttergange aus.

§. 322.

Wenn vor der Entbindung einer oder beyde Füße schon geschwollen waren, so ist auf die Rettung der Wöchnerinn nicht viel zu rechnen. Bey der vorher bestandenen Schwäche des Körpers und der den Scirrhus begleitenden besondern Corruption der Säfte, gehet die Gebärmutter von der Wunde aus leicht in Brand über, oder die Wochenreinigung verwandelt sich bald

bald in den Abfluß einer stinkenden Jauche, und bey einer über Wochen hinreichenden Lebensdauer entstehet der Gebärmutter-Krebs, der ein elendes Ende zur Folge hat, oder in Zeiten eine andere Operation, die Ausschneidung des krebshaften Theils der Gebärmutter erfordert.

§. 323.

Die dritte Art mechanischer Verengerung der Geburtswege machen fremde Theile in der Nähe derselben. Dahin gehören a) eine volle Urinblase; b) Blasensteine; c) ein Blasenbruch; d) harte Excremente im Mastdarm; und e) harte Auswüchse vom Becken und der Gebärmutter.

§. 324.

Der Urin kann sowohl vor dem Eintritt der Kindestheile in die Beckenhöhle, als nach diesem und durch diesen verhalten werden. Alles, was einen Krampf in der Gebärmutter selbst erregen kann, ist auch im Stande in der nahen Urinblase ein krampfhaftes Verhalten des Urins hervorzubringen; und eine Frucht, die entweder mit dem Kopfe oder Hintern, innerhalb der Gebärmutter oder außer ihr, in die Beckenhöhle herabtritt, kann die Harnröhre so zwischen sich und die Schoßbeinvereinigung einklemmen, daß der willkürliche Abfluß des Urins unmöglich wird. In ersterem Falle hindert die volle Urinblase den Eintritt der Frucht in das

Becken,

Becken, und wird leicht eine Ursache übeler Lage derselben. In andern Falle wird das Verhalten des Urins die Ursache, daß der eingetretene Theil im Becken nicht fortrücken kann; und in beyden Fällen kommt das Leben der Gebärerinn durch zu starke Ausdehnung, Druck, Ruptur, Entzündung und Brand der Urinblase in große Gefahr.

§. 325.

Bey jeder Geburt ist es daher nothwendig, sich nach dem Abfluß des Urins genau zu erkundigen. Und da viele Frauen nicht unterscheiden können, ob bey einem anhaltenden Drängen auf die Urinblase das, was abfließt, Urin oder Fruchtwasser ist, so muß der Geburtshelfer sich nicht auf ihre Aussage verlassen, sondern sich von der Beschaffenheit der Urinblase durch das Gefühl versichern. Die meisten Frauenspersonen aber haben vor dem Urinabzapfen eine große Furcht entweder weil sie eine ungeschickte Behandlung hierbey schon erfahren, oder Andere von solcher erzählen gehört haben. Man thut daher wohl, wenn man ohne etwas zu sagen in der Stille, die Gegend über den Schambeinen untersucht, und so bald man da eine verdächtige Wölbung fühlt, den Catheter am Ende einer innern Untersuchung in dem Augenblick einbringt, wo man die Finger herausführen will.

§. 326.

§. 326.

Schließt ein heftiger Krampf den Blasenhals, so kann man Opiatöhl in die Vorderseite des Mutterganges einreiben, oder, was ich sowohl bey Manns- als Frauenspersonen zu Erleichterung der Cathetereinführung in die Blase, außerordentlich vortheilhaft fand, den Catheter selbst mit Opiatöhl füllen, ihn bey horizontaler Lage der Kranken bis an den Blasenhals in die Harnröhre einbringen, dort das Oehl ausfließen lassen, und nachdem man einige Minuten abgewartet hat, den Catheter in die Blase einschieben.

§. 327.

Ist die Verhaltung des Urins mechanisch von einem vorliegenden gegen den Blasenhals drückenden Kindestheil, so muß der drückende Theil entweder zurückgeschoben, oder wenn dieß nicht mehr möglich ist, in völlig horizontaler Lage der Gebärerinn der Catheter in den Anfang der Harnröhre eingesteckt, alsdann ein Finger zwischen den drückenden Kindestheil und das eine Schoßbein gebracht, und darauf erst der Catheter vollends in die Urinblase eingeführt werden. Auf solche Weise wird man jeden weiblichen Catheter unter der Geburt ohne Schmerzen einbringen können. Sollte aber der Kopf oder Hintere bereits im Durchschneiden begriffen seyn, so endige man die Geburt, so schnell man kann; und richte hernach im Wochenbette

hette seine Aufmerksamkeit auf den Urinabgang, damit den Folgen eines langen Urinverhaltens, und eines heftigen Blasendrucks unter der Geburt in Zeiten begegnet wird.

§. 328.

Eins der seltensten Hinderniße in der Geburt ist wohl der Blasenstein. In der hiesigen Gegend, wo man den Blasenstein unter dem Volke kaum dem Nahmen nach kennet, möchte es wohl nie, in andern Ländern hingegen, wie in Schwaben, am Rhein, im Elsaß u. s. w. doch noch je und je vorkommen. Man sollte denken, ein Blasenstein, der so groß wäre, daß er die Geburt hindern könnte, müßte längst so viele Beschwerden gemacht haben, daß er entweder lange vor der Geburt weggeschafft worden wäre, oder selbst vor Schmerzen den Beyschlaf und die Empfängniß gehindert hätte. Allein einmahl braucht der Stein nicht groß zu seyn, wenn er die Geburt, wo nicht sehr hindern und auf dem natürlichen Wege ganz unmöglich machen, doch sehr erschweren, und in Ansehung des Drucks der Blase sehr gefährlich machen soll; und dann kann wirklich ein Blasenstein außerordentlich groß seyn, ehe er Schmerzen macht und entdeckt wird. Heberden beschreibt einen Blasenstein von drey und dreyßig Unzen, wovon die Frau erst wenige Tage zuvor, ehe man ihn entdeckte, Schmerzen litt.

§. 329.

Ein Blasenstein bey einer Schwangeren wird, wenn er nicht längst Beschwerden verursachte, zum wenigsten alsdann solche veranlassen, wenn der Kopf auf dem Grunde des Muttergonges fühlbar wird, oder im äußersten Falle alsdann erst, wenn der vorliegende Theil des Kindes bey der Geburt in das Becken eintreten will. Ist der Stein klein, doch so, daß er sich nicht mehr in die Harnröhre drängen kann, so wird durch den Druck der Urinblase zwischen ihm, den Schoßbeinen und dem Kinde bey der Geburt ein außerordentlicher Schmerz und eine Quetschung der Blase entstehen, welche die gefährlichsten Folgen haben kann. Ist der Stein aber einmahl von der Größe einiger Zolle in der Dicke, so kann die Geburt vor seiner Wegnahme auf dem natürlichen Wege ganz unmöglich werden.

§. 330.

Zu entdecken ist der Blasenstein bey einer Frauensperson leicht, sowohl durch den Catheter, als durch die Finger von dem Muttergange aus. So bald man ihn fühlt, so ziehe man ihn ohne Aufschub durch den Schnitt aus. Da der Steinschnitt bey Frauenspersonen so gefährlich nicht ist, als bey Mannspersonen, und gar nicht schmerhaft in Vergleich der langsamen Ausdehnung der Harnröhre und des gewaltsamen Durchziehens eines Steins durch die überspannte

spannte Harnröhre, auch die geschnittene Wunde in kurzer Zeit wieder heilet. Die Schwangere oder Gebärende kann, nachdem der Darmcanal durch ein Klystier entleert worden war, auf einen schmalen Tisch oder auf meinen Geburtsstuhl horizontal gelegt wurden. Die Hände werden ihr, wie beym Steinschnitt an Mannspersonen, an die gegen den Leib gezogenen Füße gebunden; ein beym Kopf stehender Gehülfe sorgt für das Festhalten des Leibes ein anderer, der zur linken Seite steht, zieht die Schamlefzen mit beyden Händen gerade aus einander. Der zur rechten stehende Geburtshelfer untersucht erst, ob die innere Schampulsader in der Nähe der Harnröhre zu fühlen, und in welcher Seite sie am ehesten mit dem Schnitt zu vermeiden ist; bringt dann eine dicke gerinnte Sonde in die Harnröhre, so daß der Schnabel derselben so eben in die Blase hineinragt, hält sie mit der linken Hand, und drückt sie mit ihrem Rücken an die Schoßbeinvereinigung so an, daß sich die Harnröhre etwas nach außen anspannt. Alsdann schneidet er mit einem bauchigen Fistelmesser, indem er die Rinne der Sonde nach einer Seite hin richtet, die Harnröhre an derjenigen Seite, an welcher er die innere Schampulsader zu verletzen nicht befürchten darf ihrer ganzen Länge nach von oben nach unten bis in den Anfang der Blase auf. So bald der Schnitt vollendet ist, führt er den Finger der rechten

Hand in die Blase, und drückt mit der andern Hand von dem Schoßhügel aus den Stein gegen den Finger, sondirt seine Größe, und erweitert, je nachdem er ihn groß findet, den Schnitt noch mit dem Messer, und zieht alsdann den Stein mit der Blasenstein- oder Nachgeburtszange aus. Die Blutung kann nicht bedeutend seyn, da man die Pulsaderäste der Schoßbeingegend von innnen fühlen und vermeiden, den Muttergang aber, außer der Vorderwand, worunter die Harnröhre liegt, nicht verletzen darf. Ist die Geburt nach der Operation nur noch acht Tage entfernt, so kann die Wunde schon gänzlich heil seyn. Ist sie ganz nahe, so beendigt man sie durch die Kunst, so bald wie möglich, um die verwundete Stelle auf alle Art und Weise von langem Druck zu verschonen. Die Heilung der Wunde beschleunigt die Natur selbst, so nur die Geburtstheile vor der Operation gesund waren, der Muttergang fleißig gereiniget wird, und der verwundete Harngang mit einem gefurchten Bleyplattencylinder, den man, wie nach der Operation des verwachsenen Mutterganges, einbringt, bedeckt ist.

§. 331.

Der Urinblasenbruch entstehet, wenn ein Theil der Urinblase nach vorn, nach hinten oder zu beyden Seiten in eine Oeffnung der Bauchdecken, oder zwischen das Darmfell, die

Haut

Haut des Mutterganges und die Zellhaut membranöser und muskulöser Theile sich hinein drängt und einen besondern Sack bildet. Die Urinblase kann durch eine Spalte in der weißen Linie oder einem geraden Bauchmuskel nach vorn austreten und über dem Schoßhügel eine Geschwulst, folglich einen Bauchbruch, bilden. Sie kann ferner sich nach hinten zwischen sich selbst und die Gebärmutter umbeugen, in den Muttergang herabtreten und einen Mutterscheidenbruch von beträchtlicher Größe bilden; dieß ist die häufigste Art der Blasenbrüche bey Frauenspersonen; sie kann aber auch mit ihren Seiten in den einen oder den andern Bauchring oder in die Spalte unter dem Pouparts chen Bande dringen, und einen Leisten- oder Schenkelbruch bilden; und endlich kann sie sich hinter der Wand des Mutterganges zur Seite und nach hinten gegen das Mittelfleisch senken, und einen Mittelfleischbruch veranlassen. Mit der Urinblase aber können zugleich das Netz und die Gedärme in den Bruch treten, und den Bruch in Absicht des vorgefallenen Theils täuschend machen.

§. 332.

Zu dem Blasenbruch disponirt vorzüglich jede Erschlaffung der Blase, viele Schwangerschaften, wobey die Blase unter der Last der schwangeren Gebärmutter in die Breite gedrückt wird; Umbeugungen der Gebärmutter, Verhal-

ten des Urins, übermäßige Ausdehnung, und plötzliche Entleerung, Entzündungen und Verwachsungen der Urinblase mit den nahen Theilen, wo ein Blasenbruch entstehen kann. Gelegenheit zu dem Bruch selbst aber gibt jede Gewalt und jeder Druck von außen oder innen gegen die Blase, ein Husten, Niesen, Drängen beym zu Stuhle gehen u. dgl.

§. 333.

Man unterscheidet den Blasenbruch vom Abscess in der Scheide durch seine Verringerung beym Urinlassen, durch seine beständige Urinbeschwerden, womit der Bruch begleitet ist, durch die schiefe Richtung der Blase, welche man beym Einführen des Catheters wahrnimmt, und durch den Trieb zum Urinlassen, welchen die Kranke jedesmahl empfindet, wenn man auf den Bruch drückt.

§. 334.

Ist nun der Urinblasenbruch in der Scheide, so kann er durch seinen Umfang, der manchmahl erstaunlich groß ist, ein solches Hinderniß für die Geburt werden, daß sie nicht vor sich gehen kann, ehe der Bruch zurückgebracht ist. Das Zurückbringen aber geschiehet durch Ablassen des Urins mit dem Catheter und Hinaufschieben des Bruchs mit den Fingern in horizontaler Lage oder auf den Knien liegend.

Ist

Ist der Bruch alt, so kann er gemeiniglich nie ganz zurückgebracht werden, indem er schon mit der Zellhaut der Scheide widernatürlich verwachsen ist, und man muß sich daher mit der Entleerung der Blase bey der Geburt begnügen, und die Geburt in Zeiten künstlich beendigen, ehe die Urinblase sich wieder anfüllt. Einige Zeit nach der Geburt muß man suchen dem Muttergang durch stärkende und zusammenziehende Aufgüsse in Schwämmen eingebracht, oder durch adstringirende Mutterzopfen diejenige Stärke wieder zu verschaffen, wodurch diese im Stande ist, den Blasenbruch zurückzuhalten; die Blase selbst aber kann man durch den Gebrauch von Alaunmolken am besten stärken. Die Beobachtung lehrte übrigens, daß zuweilen ein Blasenbruch nach der Entbindung von selbst verschwand, und sich nicht früher wieder zeigte, als gegen das Ende einer darauf folgenden Schwangerschaft.

§. 335.

Harter Unrath im Mastdarm kann ein sehr großes und wichtiges Hinderniß in der Geburt werden. Gewöhnlich steigt der Mastdarm linker Seits im Becken herab; man fühlt daher auch beym Untersuchen den harten Unrath in der linken Seite den Beckenraum beengen, und den Kopf im Eintreten oder Fortrücken hindern. Allein manchmahl geht er doch auch rechter

Seits in das Becken herein, nachdem er über dem letzten Lendenwirbel eine Krümmung gemacht hat, und wird alsdann der Geburt auf eine doppelte Weise hinderlich und lästig. Denn einmahl drückt er bey jedem Fortrücken des Unraths die Gebärmutter von hinten, und dann hindert er die gute Stellung des Kopfes zur Geburt, und, wenn ihn harte Excrementen ausgedehnt haben, auch sein Einsinken und Fortrücken im Becken. Soll der Unrath bey der Gewalt der Wehen unter dem Druck des Kopfes fortgeschoben werden, so wird der Mastdarm so gedrückt, daß die schmerzhafteste Entzündung desselben, und bleibende Hämorrhoidalbeschwerden die gewöhnlichen Folgen sind.

§. 836.

Auf das erste Untersuchen ist es möglich, den an einer einzelnen Stelle von harten Excrementen weit ausgedehnten Mastdarm für ein Steatom des Beckens zu halten; und wer weiß, ob nicht schon hier und da eine solche Täuschung einen nach dem Kaiserschnitt begierigen Geburtshelfer zu der festen Meinung, daß es ein unüberwindliches Hinderniß sey, und zu dem übereilten Entschluß, den Kaiserschnitt vorzunehmen gebracht hat. Wenigstens scheinen einige Geschichten von unternommenen Kaiserschnitten so etwas ahnden zu lassen. Ein Steatom, das nur in der Zellhaut sitzt, und beweglich ist, kann

hinwie-

hinwiederum leicht für einen harten Knollen im Mastdarm gehalten werden. Nur ein wiederhohltes Untersuchen und der Erfund von unveränderlichem Bleiben auch nach Entleerung des Mastdarms durch Klystiere unterscheidet das bewegliche Steatom von Excrementen. Diese müssen nun natürlich durch Klystiere erweicht und weggeschafft werden. Aber manchmahl ist es auch durchaus nothwendig, dem Wegschaffen einzelner verhärteter Knollen durch Druck mit den Fingern vom Muttergange aus anzuhelfen.

§. 337.

Steatome, harte Auswüchse, welche den Beckenraum beengen, haben ihren Sitz a) entweder auf den Beckenknochen selbst; oder b) in der Zellhaut auf den Muskeln hinter der Wand des Muttergangs; oder c) auf der Oberfläche der Gebärmutter; oder endlich d) am Eyerstock. Ihr Einfluß auf die Geburt richtet sich nicht nach ihrer Größe allein, sondern nach dem Ort, wo sie sich befinden, nach ihrer Form und Härte, nach ihrer Beweglichkeit und Unbeweglichkeit, und nach der Beschaffenheit des Beckens.

§. 338.

In Absicht der Größe sind sie erstaunlich verschieden; es gibt Steatome von der Größe einer Haselnuß bis zur Größe eines Kinderkopfs, und solche, die zuletzt den ganzen Becken-

raum im großen und kleinen Becken ausfüllen, und den Mastdarm, die Gebärmutter und Urinblase nebst Gefäßen und Nerven umgeben. Wenn das Becken seine natürliche Form und Weite hat, so muß ein Steatom schon von beträchtlicher Größe seyn, wenn es die künstliche Entbindung auf dem natürlichen Wege unmöglich machen soll. Meist haben die Knochenauswüchse aus dem Becken selbst ihren Sitz an einer oder der andern Vereinigung der Seitenknochen mit dem unbeweglichen Endknochen, und breiten sich entweder nach der Gegend der Gelenkpfanne oder gerade herab gegen eine Incisura ischiatica aus. In beyden Fällen kann das Steatom beynahe ein Viertel vom Beckenraum nach der Richtung des großen oder eines schrägen Durchmessers wegnehmen, und dennoch ein natürlich großes zeitiges Kind noch unzerstückt zur Welt gebracht werden. Sitzt hingegen ein Steatom von derselben Größe gerade auf dem hervorragenden Wirbel oder an der Schoßbeinvereinigung, so ist die Entbindung auf dem natürlichen Wege ganz unmöglich. Hat ein Steatom eine platte oder halbkugelförmige Form, so ist es bey großer Basis bey weitem nicht so hinderlich und beschwerlich für die Geburt als ein kegelförmiges von weit kleinerer Grundfläche. Am gefährlichsten für die Frucht und die Gebärerinn sind die ganz spitzigen knochichten Auswüchse, welche sich zuweilen

weilen an der innern Vereinigung der Schoßbeine, und der Darmbeine mit dem unbeweglichen Endknochen und vorzüglich an den spitzigen Fortsätzen der Sitzbeine oder auch an den Sitzknorren befinden; diese können bey dem Durchgang der Frucht durch das Becken die Blase, den Mastdarm, den Muttergang und die Frucht sehr gefährlich verletzen. Große Steatome, die von der Gebärmutter selbst ausgehen, hängen meist mit der Gebärmuttermasse fest zusammen, und haben bald eine breite Grundfläche bald einen schmalen Stiel; die Verhärtungen an und im Eyerstock aber hängen ohnehin immer an dem Fledermaußflügel. Reichen diese nun in das kleine Becken herab, so können sie die Geburt sehr erschweren, aber dieses Hinderniß kann meist wie ein Bruch durch Wegschieben gehoben werden, wenn man die Gebärerinn auf die entgegengesetzte Seite liegen lässet. In Absicht der Masse und Härte sind die Steatome sehr verschieden. Die Auswüchse aus der Gebärmutter können härter, als der stärkste Knochen seyn, wovon ich ein Beyspiel unter meinen Präparaten besitze; und hingegen die Auswüchse aus dem Knochen selbst können aus einer schwammigen nachgiebigen Masse bestehen. Sehr oft ist mit den Steatomen des Beckens eine Verbiegung der Knochen aus gleicher Ursache verbunden; aber immer ist dieß doch nicht der Fall. So bald aber eine Verbiegung

gung der Knochen hinzukommt, so kann der Auswuchs an sich klein seyn, und doch die Entbindung auf dem natürlichen Wege unmöglich werden.

§. 339.

Alle diese Umstände aber muß der Geburtshelfer zuvor wohl erwägen und untersuchen, ehe er eine Operation zu unternehmen beschließt. Dabey muß er den Gedanken an harte Excrementen nicht verlieren, und so viel die äußere Untersuchung erlaubt, die muthmaßliche Größe der Frucht schätzen. Kann der Geburtshelfer mit der Hand noch wohl neben dem Steatom vorbey in den Muttermund kommen, so bleibt große Hoffnung, daß er die Frucht auf dem natürlichen Wege zur Welt bringen werde, und er kann zum wenigsten jetzt den Beckenraum nach der Breite seiner Hand in verschiedenen Richtungen genau schätzen. Auf alle Fälle muß alsdann die Wendung auf die Füße gemacht, und der Kopf mit der Zange ausgezogen werden. Daß dieß gelingen kann, beweiset der Fall, den ich bey einer Negerinn zu behandeln hatte, und bereits öffentlich bekannt gemacht habe.

§. 340.

Ist das Steatom von einer solchen Größe und Beschaffenheit, daß man voraussehen kann, es werde unmöglich seyn, eine zeitige Frucht neben ihm vorbey durch das Becken zu bringen,

so

so bleibt nichts übrig, als der Kaiserschnitt, um das Leben der Frucht gewiß, der Mutter aber mit vieler Wahrscheinlichkeit zu retten. Im Fall aber das Steatom auf dem Knochen nicht unbeweglich fest säße, und tief in die Beckenhöhle herab ragte, so würde ich der Gebärerinn die Wahl lassen, ob sie sich das Steatom wollte ausschneiden, und alsdann die Frucht auf dem natürlichen Wege ausziehen, oder den Kaiserschnitt an sich machen lassen. Die Gefahr womit das Ausschneiden wegen Verletzung großer Blutgefäße des Beckens immer verbunden seyn muß, würde ich ihr oder den ihrigen nicht verhehlen; indessen glaube ich, daß man bey gehöriger Vorsichtigkeit, selbst nahe an den großen Blutgefäßen, mit dem Hysterotom ein bewegliches Steatom ausscheelen, und das Leben der Gebärerinn wenigstens mit eben so viel Wahrscheinlichkeit erhalten könnte, als bey dem Kaiserschnitt.

§. 341.

Die vierte Art der Verengerung des Beckenraums entsteht durch **Verbiegung und Verschiebung der Beckenknochen.** Diese sind in Absicht des Orts, des Grades, und des daraus entstehenden nachtheiligen Einflusses auf die Geburt erstaunlich verschieden. Die Verengerung betrifft entweder nur einzelne Gegenden des Beckens oder das ganze Becken. Die der Geburt nachtheilige Verengerung des großen

Beckens

Beckens ist fast immer mit Verengerung des kleinen Beckens verbunden, und dieses alsdann mehr verengert und der Geburt hinderlicher, als das große.

§. 342.

Im großen Becken ist die Verengerung von beyden Seiten die gewöhnlichste. Indem nämlich beyde Hüftbeine nicht flach ausgebogen sind, sondern nach Art der männlichen in die Höhe stehen, beengen sie den Raum für die schwangere Gebärmutter durch Schmälerung der Bauchhöhle, hindern die gute Lage der Gebärmutter und Frucht, und werden schon auf diese Weise eine Ursache widernatürlicher, schwerer und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten.

§. 343.

In dem kleinen Becken befindet sich die nachtheilige Verengerung entweder im Eingange, in der Mitte oder im Ausgange, oder an allen drey Orten zugleich; nach Verschiedenheit der Durchmesser. Die verschiedenen Arten von Deformitäten der Beckenhöhle, welche daraus entstehen, die Ursachen der Verbiegungen, und zum Theil auch die Schwierigkeiten für die Geburt und künstliche Entbindung habe ich bereits im I. Thl. von §. 156 bis 169. dargestellt.

§. 344.

Die verschiedenen Arten ein fehlerhaftes Becken zu untersuchen, so wie die Merkmahle eines

eines fehlerhaften Beckens von außen und innen, sind gleichfalls im achten Kapitel des ersten Theils von mir abgehandelt.

§. 345.

Bey jeder bemerkten Enge des Beckens einer Gebärerinn hat der Geburtshelfer in Zeiten folgende Umstände wohl zu erwägen:

1. Ob das kleine Becken oder die Beckenhöhle an einer einzelnen Stelle oder im Ganzen so enge sey, daß ein natürlich großer Kopf eines zeitigen Kindes durch die Gewalt der Wehen noch eintreten könnte, oder nicht?
2. Ob die Verengerung sich im Eingang, in der Mitte oder unten befinde?
3. Ob mit der Verengerung eine zu starke Neigung des Beckens verbunden sey?
4. Ob in dem besondern Fall die Frucht zeitig und wohlgebildet, oder unzeitig und übelgebildet, wohlgenährt oder abgemagert seyn möchte?

§. 346.

Findet sich das Becken beym Eingange entweder durch das Einwärtsbiegen der Schoßbeine, oder durch das Hervorschieben des hervorragenden Wirbels in die Beckenhöhle so verengert, daß sein gerader Durchmesser gegen vierthalb, drey und ein viertel, oder nur drey Zoll beträgt, so kann der Kopf unter kräftigen Wehen noch ins kleine Becken hereingepreßt werden, aber

aber sich nicht anders, als mit seinem großen Durchmesser in den Querdurchmesser der oberen Beckenöffnung stellen. In dieser Richtung wird der natürlich große Kopf endlich unverrückt stehen bleiben.

§. 347.

Bleibt der Kopf unter der Wirkung starker Zusammenziehungen der Gebärmutter unverrückt stehen, so sagt man, der Kopf sey eingekeilt. Caput incuneatum. Eine Einkeilung des Kopfes aber ist entweder eine wirkliche, wahre Einkeilung, oder eine nur scheinbare. Eine wahre Einkeilung ist die, wobey der Kopf an zwey oder mehreren entgegengesetzten Puncten im Becken fest stehet. Eine scheinbare Einkeilung hingegen ist diejenige, wo der Kopf durch schiefen Stand der Gebärmutter, Umschlingung u. dgl. an eine Seite des Beckens angepreßt wird, und unverrückt stehet, und es alsdann das Ansehen gewinnt, als stände er an mehreren entgegengesetzten Puncten fest.

§. 348.

Eine Einkeilung, wobey die Schoßbeine bloß einwärts gebogen sind, und dadurch die stumpfe Herzfigur der oberen Beckenöffnung in eine Ovalfigur verwandelt worden ist, (I Thl. §. 157) ist bey weitem nicht so nachtheilig für die Geburt; als wenn der hervorragende Wirbel tiefer, als er seyn sollte, in die Beckenhöhle herein-

hereingeschoben ist, und dadurch der oberen Beckenöffnung die Nierenform (I. Thl. §. 158.) ertheilt.

§. 349.

Bey der Einkeilung im ersten Falle, einem mäßig großen Kopf, und übrigens in der Mitte und beym Ausgange gut gebaueten Becken wird der Kopf zuweilen durch nachfolgende kräftigere Wehen fortgetrieben, und das Kind ohne Hülfe der Kunst geboren. Im zweyten Falle aber tritt der Kopf entweder gar nicht ins Becken ein, oder so, daß sich der zu stark hervorragende Wirbel nach und nach in ein Stirnbein, meist in das rechte, eindrückt, und dann ohne Hülfe der Kunst unverrückt fest stehen bleibt. Zwar scheint es zuweilen, als ob der Kopf allmählich fortrücke; aber bey näherer Untersuchung fühlet man, daß das Fortrücken bloß scheinbar ist, indem die Kopfgeschwulst sich vergrößert, und dann tiefer in die Beckenhöhle herabreicht.

§. 350.

In beyden Fällen ist es das klügste in Zeiten die Zange anzuwenden. Man hat dabey nur darauf zu sehen: 1) daß man das Hinterhaupt in der Seite so tief mit der Hand oder dem Hebel herabziehet, als man kann; 2) daß man die Zange, wie gewöhnlich, in der Seite so anlegt, daß das eine Blatt über die Stirne, das andere auf das Hinterhaupt zu liegen kommt;

3) daß die Züge stehend und senkrecht gemacht werden, bis der Kopf über die Stirne in der Beckenhöhle ist; 4) daß man alsdann die Zange herausnimmt, und sie aufs neue, aber so anlegt, daß das nach dem Hinterhaupt gekehrte Blatt tiefer, das nach der Stirne gewendete Blatt hingegen höher angelegt, und so das Hinterhaupt nach vorn durch das Anlegen und Schließen der Zangenblätter gezwungen wird. Verfehlt man es im letzteren, so wird oft gerade die entgegengesetzte Wirkung hervorgebracht, und das Hinterhaupt in die Wölbung des unbeweglichen Endknochens, das Gesicht unter die Vereinigung der Schoßbeine gedrückt. 5) Wenn die Drehung des Hinterhauptes nach vorn nicht gelingen wollte, so muß man ihr neben dieser besondern Anlegung der Zange dadurch anhelfen, daß man die Gebärende vor und unter dem Anlegen der Zange sich ein wenig in die dem Hinterhaupte entgegengesetzte Seite kehren, und den Bauch dahin halten lässet. 6) Bis zum völligen Durchschneiden des Kopfes müssen die Züge mit aller Vorsicht gemacht werden. 7) Die Eindrücke am Stirnbein, welche der hervorragende Wirbel verursachte, werden der Natur überlassen und die Stelle nur fleißig mit Wein gewaschen. So tief sie seyn mögen, so schnell verschwinden sie manchmahl ohne allen bleibenden Nachtheil für das Kind.

§. 351.

§. 351.

Erfordert in solchem Falle die Lage der Frucht eine Wendung auf die Füße, so muß sie ohne Aufschub vorgenommen, dabey aber am Ende zu Ausziehung des Kopfes die Zange angewendet werden. Ist bey der Enge des Beckens solches entweder a) stark nach vorn geneigt, oder b) ist mit der Enge in der oberen Beckenöffnung zugleich eine beträchtliche Enge in dem Ausgang aus demselben verbunden, oder ist c) außer der Enge noch eine Verkürzung der Nabelschnur oder eine Hand neben dem Kopfe ein Hinderniß am Fortrücken desselben, so ist es rathsamer, in Zeiten die Wendung auf die Füße zu machen, als das Kind mit dem Kopfe voran mittelst der Zange in das Becken zu bringen zu trachten. Denn obgleich das Durchführen mit dem Kopfe voran auch in solchem Falle manchmahl geräth, so ist es doch weit beschwerlicher und ungewisser, als mit den Füßen voran, und kostet bey langer Dauer der Operation dem Kinde eher das Leben, als die zeitig unternommene Wendung auf die Füße.

§. 352.

Der Grund aber warum eine Frucht, welche mit dem Kopfe voran nicht zur Welt gebracht werden konnte, nach vollendeter Wendung auf die Füße leichter hervorgebracht wird, liegt darin, daß bey dem Kopfe voran der breite

Theil desselben in einen engen Raum hereingezogen werden soll, ohne irgendwo anders, als zu beyden Seiten des Kopfes festgehalten werden zu können; da er im Gegentheil nach der Wendung auf die Füße den untern Gesichtstheil und Hals in Kegelform darbietet, und so mit dem spitzigen Theil voran an beyden Seiten des Kopfes und den Füßen festgehalten, ohne jedoch an letzteren zu ziehen, trotz allem Widerstand durchgeführt werden kann, so nur die Wendung kunstmäßig vorgenommen, die Zange gehörig angelegt, und mit ihr durch stehende Tractionen der Kopf ins Becken hereingezogen wird.

§. 353.

Bey jedem engen Becken muß daher der Geburtshelfer auf die damit so oft verbundene zu starke Neigung desselben beym Untersuchen Acht geben, so wie auf alle Symptome, welche eine Umschlingung und Verkürzung der Nabelschnur u. s. w. begleiten, und so bald er diese wahrnimmt, die in solchem Falle sicherere Wendung auf die Füße dem ungewissen Versuch, die Frucht mit dem Kopfe voran zur Welt zu bringen, vorziehen.

§. 354.

Gesetzt aber der Geburtshelfer bemerkte erst unter der Anwendung der Zange, daß das Becken neben der Enge in der oberen Oeffnung

zu

zu stark geneigt, oder auch nach unten zu eng wäre, und hätte bereits nach mehreren kunstmäßigen Tractionen die Erfahrung gemacht, daß der Kopf um nichts fortrücke, so bleibt ihm immer noch die Wendung auf die Füße übrig; und Beobachtungen hier auf dem Hospital und in meiner Praxis angestellt, lehren, daß zeitige Früchte auch alsdann noch, wenn bereits gegen vierzig und mehr stehende Züge am Kopf mit der aller stärksten Compression desselben vergebens gemacht waren, durch die Wendung auf die Füße schnell, lebend und sich wohlbefindend zur Welt gebracht, und am Leben erhalten wurden.

§. 355.

Wie viel Züge mit der Zange nothwendig seyen, um eine Frucht durch ein enges Becken durchzuführen, und in welcher Zeit eine schwere Zangenoperation endigen werde, läßt sich nie genau voraus bestimmen. Die Erfahrung aber belehrte mich und viele meiner Zuhörer, daß bey einer Enge des Beckens, welche nahe an drey Zoll, und auch wohl unter dieser an zwey und drey viertel Zoll, im geraden Durchmesser der oberen Beckenöffnung gränzte, die eine zeitige Frucht in einer halben Stunde, die andere in drey viertel Stunden, die dritte auch wohl in fünf viertel Stunden erst mit der Zange zur Welt gebracht wurde, und daß dabey von 50

bis 200 Züge mit aller Kraft verrichtet, und Kinder nach 70, 100, 120, ja hundert und etliche dreyßig Tractionen lebendig zur Welt gebracht und am Leben erhalten wurden. Von allen denen Frauenspersonen aber, an welchen über hundert bis zweyhundert Tractionen gemacht worden waren, starb auch nicht eine an den Folgen der schweren Zangenoperationen, ja die meisten verließen nach solchen Operationen in eben der kurzen Zeit, als eine natürlich entbundene Wöchnerinn das Wochenbett und Hospital gesund mit ihrem Kinde, obgleich manche darunter von Kind auf sehr gebrechlich und schwächlich war.

§. 356.

So unbegreiflich dieß auch manchem Geburtshelfer scheinen mag, der niemahls hier eine schwere Zangenoperation verrichten sahe, so wenig darf ich deßhalb in Sorge gerathen, mir dadurch den Verdacht einer Uebertreibung zuzuziehen, da so manche meiner Zuhörer jedes halbe Jahr von einer oder der andern außerordentlich schweren und glücklich abgelaufenen Zangenoperation Augenzeugen waren, und andere unter meiner Leitung in Gegenwart vieler Anderer ähnliche schwere Zangenoperationen mit eben so glücklichem Erfolg, als ich selbst, vollendet haben. Allen Geburtshelfern aber, welche sich die Kenntniß und Geschicklichkeit der Anwendung der Zange in jedem schweren Fall zu

eigen

eigen gemacht haben, muß es zu großer Zufriedenheit und Beruhigung gereichen, daß sie dabey die Versicherung erhalten, sie werden unter solcher Anwendung der Zange, laut der auch hier bestätigten Erfahrung, nie in die Nothwendigkeit versetzt werden, Schoßknorpelschnitte zu machen, oder Kopfbohrer, Ringmesser, schneidende Haken u. dgl. anzuwenden, und Kinder zerschnitten und zerfetzt zur Welt zu bringen.

§. 357.

In dem seltenen Falle, wenn das Becken nur in der Mitte beynahe einen ganzen Zoll nach dem geraden Durchmesser zu eng ist, kommt man mit Anwendung der Zange bey vorliegendem Kopf allein zurecht. Wenn hingegen das Becken in der untern Oeffnung gegen einen Zoll zu eng ist, im übrigen aber mäßig weit, so gelingt das Durchführen des Kindes mit dem Kopfe voran selten, oder wenigstens nicht ohne die größte Schwierigkeit, und ich pflege in solchem Falle, zumahl wenn mit dieser Enge eine Neigung des Beckens über 40° verbunden ist, die Wendung auf die Füße vorzuziehen, und auch alsdann noch vorzunehmen, wenn der Kopf bereits bis an den engen Theil des Beckens herabgerückt ist. Das Zurückschieben des Kopfes muß mit der ganzen Hand, langsam und schraubenförmig geschehen, der Kopf, so bald er außer dem kleinen Becken zurück ist, an die Seite ge-

drückt, und neben ihm vorbey zu den Füßen gegriffen, diese in Schlingen gelegt, außer dem Leibe angezogen, und das Kind unter Mitwirkung einer Hand, welche den Kopf zurückschiebt, gewendet werden.

§. 358.

Sollte das Becken so verbogen, oder der hervorragende Wirbel so verschoben seyn, daß die obere Beckenöffnung durch den stark gekrümmten unbeweglichen Endknochen gleichsam mit der mittleren Oeffnung zusammenträfe, und der gerade Durchmesser nur drittehalb Zoll oder kaum etwas darüber hätte; oder gesetzt der gerade Durchmesser hätte drey Zoll, die beyden Schoßbeine aber wären einwärts gebogen, so daß die schrägen Durchmesser auch nur drey Zoll hielten, so bliebe nichts anders übrig, als der Kaiserschnitt; denn eine in solchem Falle versuchte Wendung auf die Füße würde wegen der Unmöglichkeit eine Hand neben einem hervorgezogenen Fuße durch das Becken zu führen, und den andern herabzuhohlen, die Arme zu lösen, den Kopf durchzuführen u. s. w. nicht vollendet werden können, und sich vielleicht mit dem Glieder- oder Halsabreißen, oder mit der verzweifelten Anwendung von Haken und Messern endigen, und die Frucht sowohl, als die Mutter ein Opfer des Todes, letztere aber einer weit schmerzhafteren Procedur und gefährlicheren

ren Verwundungen ausgesetzt werden, als bey dem Kaiserschnitt.

§. 359.

Träte hingegen bey einem so engen Becken der Fall einer zu frühen Geburt ein, daß eine unreife Frucht unter zwey und dreyßig Wochen aus Noth zur Welt gebracht werden sollte, so würde allerdings der Versuch, die zu frühe Gebärerinn auf dem gewöhnlichen, aber widernatürlich engen Wege mit den Füßen voran zu entbinden, dem Kaiserschnitt vorzuziehen seyn; da die Erhaltung des Lebens einer solchen Frucht zwar äußerst ungewiß, die Möglichkeit aber da wäre, die kleine Frucht durch das enge Becken unverletzt und folglich auch noch mit vieler Wahrscheinlichkeit lebendig zur Welt zu bringen.

§. 360.

Man hat in neueren Zeiten dreyerley Rathschläge gegeben, wie man Frauenspersonen, deren enges Becken die Geburt eines lebenden, zeitigen und natürlich großen Kindes nicht zuließe, vor dem Kaiserschnitt sicher stellen, und ihnen ein lebendiges Kind verschaffen könne. Der erste Rath ist, eine solche Frau so früh in der Schwangerschaft zu entbinden, als man Hoffnung haben könnte, ein zu früh geborenes Kind am Leben zu erhalten. Der zweyte Rath ist der, eine Schwangere mit sehr engem Becken

magere Kost genießen, und sich viel bewegen zu lassen, und täglich durch Abführungsmittel den Leib auszuleeren, um die Ernährung der Frucht zu schwächen und diese dadurch sehr klein zu erhalten, auch die Infarctus, Verseffenheiten und was dergleichen Dinge mehr welche den Beckenraum beengen sollten, weg zupurgiren, damit die Frucht zur Zeit der Geburt ohne große Schwierigkeit geboren werden könnte. Der dritte Rathschlag endlich war der, die beyden erstern Rathschläge zu verbinden, nämlich die Nutrition der Frucht zu schwächen, und die Schwangere durch eine vorsetzliche Frühgeburt, Liberatio a foetu praemature et consulto suscepta; s. Partus praematurus voluntarius, zu entbinden. Hierzu kam noch ein vierter, aber eigentlich zu dem zweyten zu rechnender Rathschlag, welcher von einer Quacksalberbude ausging, und hie und da von einfältigen Weibern und weibischen Männern Beyfall erhielt, nämlich ein geheimes Mittel zur Erleichterung der Geburt zu gebrauchen, welches nach der Versicherung des Erfinders und Verkäufers alle mechanische Geburtshülfe überflüssig mache; – den famösen Laxiertrank des Quedlinburgischen Lenhardts, unter dem sehr trügerischen Nahmen "Gesundheitstrank für Schwangere." Das ist: Laxiertrank gegen die Gesundheit der Schwangeren und Gebärenden.

§. 361.

§. 361.

Was den ersten Rath anbelangt, so ist nicht zu läugnen, daß man bey einem solchen engen Becken, das sich etwa wegen einer Weite von drey Zoll in dem geraden und beyden schrägen Durchmessern zum Kaiserschnitt qualificirte, im Stande ist, eine unzeitige Frucht von sieben bis acht Monathen auf dem natürlichen Geburtswege durch Kunst zur Welt zu bringen. Allein, gesetzt man nähme eine vorsetzliche Frühgeburt im siebenten Monath vor (was man mir selbst im Publicum fälschlich andichtete; ungeachtet ich nie weder im siebenten, noch im achten Monath ohne drängende Noth noch vor bereits angegangener Geburt, wohl aber öfters wegen zu frühem Wassersprung, Blutflüssen vor der Geburt u. dgl. beynahe in allen Monathen der Schwangerschaft entbunden habe), so würde es 1) sehr zweifelhaft seyn, ob die Frucht lebendig zur Welt gebracht würde; denn da in solchem Fall meist die Wendung auf die Füße gemacht werden muß, weil bey dem künstlichen Wassersprung einer unzeitigen Frucht die Nabelschnur sehr leicht vorfällt, bey einer solchen erzwungenen Frühgeburt aber auf die Wirkung der Gebärmutter den Kopf ins Becken zu treiben, nichts zu rechnen ist, so geht das Leben unter der Wendung sehr leicht verloren, so bald nur irgend ein unvermeidlicher Umstand, wie das Herabführen gekreuzter Arme,

die

die Vollendung der Fußgeburt lange aufhält. 2) Gesetzt auch ein Kind würde im siebenten Monath mit den Füßen oder dem Kopfe voran glücklich zur Welt gebracht, so ist, wie bereits §. 358. erwähnt worden, die Erhaltung seines Lebens in die Länge äußerst ungewiß; denn es gehört immer zu den seltensten Fällen, wenn eine so früh geborene Frucht so lange erhalten wird, daß sie das jugendliche Alter erreicht. 3) Würde man aber bey einem Becken, wo wirklich der Kaiserschnitt angezeigt wäre, die Entbindung auf den neunten oder Anfang des zehnten Monaths verschieben, so könnte dadurch kein Gewinn mehr erwachsen, weil in den zwey letzten Monathen eine gut genährte Frucht schon eine solche Größe hat, daß sie auch nicht wohl mehr auf dem natürlichen Wege, wenigstens nicht ohne die allergrößte Schwierigkeit und folglich aller Wahrscheinlichkeit nach todt zur Welt gebracht würde. 4) Bey einem Becken, dessen gerader Durchmesser unter drey und einem halben Zoll hielte, oder welches sonst noch sehr übel gestaltet und gestellt wäre, würde nicht einmahl die Hand zum Entbinden einzubringen, folglich auch an eine Frühgeburt durch Kunst im siebenten Monath nicht zu gedenken seyn.

§. 362.

Der zweyte Rath durch schmale Diät und beständiges Laxieren, so wie der vierte durch

Quack-

Quecksalbertränke, die Frucht im Wachsthum hindern und klein erhalten zu wollen ist so gefährlich, als unklug, und besonders keines vernünftigen Arztes würdig. Man muß sehr wenig physiologische und pathologische, aber auf Beobachtung, und nicht auf fruchtlose speculativische Grillen sich gründende, Kenntniß haben, wenn man auf das Laxieren zur Verkleinerung der Frucht im Mutterleibe eine gute Hoffnung setzen will. Die Erfahrung lehrt, daß das Leben und die Ernährung der Frucht nicht in gleichem Verhältniß mit dem Leben und der Ernährung der Mutter stehe. Man siehet schwindsüchtige Mütter, welchen der fieberhaft Zustand wenig mehr zu essen erlaubte, und bey denen des Fleisches und Fettes täglich weniger wurde, wohlgenährte Kinder gebären. Der Ekel vor Speisen und ein täglich wiederkehrendes Erbrechen mancher Schwangeren mehrere Monathe hindurch läßt ein mageres Kind erwarten, und dennoch kommt es vollkommen und gesund zur Welt. Manche unehelich Schwangere sucht durch wiederhohlte starke Abführungsmittel ihre Frucht abzutreiben, erreicht ihren Endzweck nicht, und gebärt ein vollkommenes und wohlgenährtes Kind.

§. 363.

Bey dem eigenthümlichen Leben der Frucht, bey der größeren Geschwindigkeit, womit sie Nahrungstheile an sich ziehet, und das Ueberflüssige

flüssige von sich stößt, und bey der Tendenz aller Säfte nach der Gebärmutter in der Schwangerschaft darf man sich nicht wundern, daß Abführungsmittel öfters genommen gerade das Gegentheil von dem bewirken, was man bezweckt. Durch dieses Reitzmittel im Darmcanal wird der Zufluß zu der Frucht, und damit die Quantität der zur Nahrung dienenden Theile vermehrt, die Frucht wird daher eher übernährt, als abgemagert; allein dieser widernatürlich vermehrte Zutrieb von Säften, und die durch den Reitz im nahen Darmcanal der Mutter widernatürlich erhöhete Lebensthätigkeit der Frucht haben öfters eine andere Wirkung, wovon eben so wenig eine Verminderung, als vielmehr eine Vermehrung des Umfangs der Frucht die Folge ist. Durch jene Uebereitzung wird nämlich nach und nach ein entzündlicher Zustand in der Frucht hervorgebracht, der sich gewöhnlich beym Foetus mit einem Wasserkopf oder einer allgemeinen Wassersucht endigt. Indem man nun durch das immer nährende Laxieren eine kleinere Frucht zu bewirken glaubt, treibt man sie entweder vor der Zeit, als wassersüchtig und siech ab, oder ihr Leben zieht sich krank und schwach vegetirend bis an die rechte Zeit der Geburt hin, und man fühlt alsdann zu seinem Erstaunen ein größeres Hinderniß der Geburt als je; einen Wasserkopf, der keinen Wunsch und keine Hoffnung zur Erhaltung des elenden Kindes übrig läßt.

§. 364.

§. 364.

Ueberdieß aber ist unter dem anhaltenden Gebrauch solcher Laxiermittel und Quacksalbertränke die Gesundheit der Gebärenden gewöhnlich so geschwächt, daß bald nach der Geburt, wenn jetzt die Erschlaffung des zuvor gespannten und gedrückten Unterleibs aufhöret, unerwartete gefährliche Symptome, als eine Folge überreitzter und tödtlich geschwächter Eingeweide, Mutterblutflüsse, Erbrechen, Durchfall oder Verstopfung, Milchversetzung und Brand eintreten, welche, neben dem, daß die Hoffnung der Erhaltung einer Frucht vereitelt wurde, auch vollends den Trost, die Mutter wenigstens zu erhalten, unabänderlich zernichten.

§. 365.

Mit der Befolgung dieser Rathschläge ist daher überhaupt nichts Gutes, am allerwenigsten aber da zu bezwecken, wo der Kaiserschnitt wegen Enge des Beckens angezeigt wäre; und den ersten Rathschlag dürfte man in solchen Fällen, wo etwa die Enge des Beckens nur eine sehr schwere Zangenoperation oder Wendung anzeigen möchte, höchstens in so weit erfüllen, daß man eine solche Gebärerinn vier Wochen vor dem erwarteten Ende der Schwangerschaft zur Zeit des neunten Ausbleibens des Monathlichen entbände, als zu welcher Zeit man dann einer hinreichenden Nachgiebigkeit des Kopfes, und

einer

einer größeren Hoffnung zu Erhaltung des, vier Wochen zu früh zur Welt gebrachten, Kindes entgegen sehen würde, als wenn man die Schwangere schon im siebenten Monath entbinden wollte.

§. 366.

Wehe aber dem Geburtshelfer, der sich bey einer solchen Schwangeren, welche zur vermeinten Verkleinerung der Frucht unaufhörlich Laxiermittel und Quacksalbertränke heimlich gebrauchte, früh oder spät zu dem Entbinden verleiten läßt! Die Entbindung, sie sey noch so geschickt verrichtet, wird und muß unglücklich ablaufen, und er kann darauf rechnen, daß das Publicum weder darnach fragen wird, warum Kind und Wöchnerinn nicht lebend bleiben konnten, noch von der bösen Gewohnheit, den Tod jeder künstlich entbundenen Wöchnerinn auf den Geburtshelfer zu schieben, auf ein Mahl abstehen wird.

§. 367.

Die funfzehente Ursache beschwerlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten macht die zu starke Neigung des Beckens nach vorn, und zur Seite. Da in dem ersten Theil §. 184 und 185. bereits die Folgen und Symptome einer zu starken Neigung des Beckens für die Schwangerschaft und Geburt angegeben sind, und im zweyten Theil §. 213 und 214. bey der zu starken Neigung der Gebärmutter

bärmutter nach vorn auch diese Ursache in Berührung kam, und die Folgen von dieser mit jener zusammentreffen, so kann ich mich hierbey bloß auf die Zeichen und Behandlung einer Gebärenden bey zu starker Neigung des Beckens einschränken.

§. 368.

Wenn das Becken bey einer Gebärerinn zu stark geneigt ist, so ist entweder ein überhängender Leib aus Erschlaffung der Bauchdecken damit verbunden oder nicht. Ist Erschlaffung der Bauchdecken nicht damit verbunden, so ist der Leib zwar immer auch vorhängend, aber lange nicht so sehr, als wenn diese zugleich Statt findet. Die Bauchdecken sind weniger runzelig in der Schoßgegend, im Ganzen straff gespannt, und man bemerkt außer dem nach vorn hängenden Leibe beym Untersuchen, daß die äußern Geburtstheile tief nach hinten zwischen den Schenkeln stehen, daß man beym innern Untersuchen sich tief bücken muß, um an den hoch stehenden und nach hinten gerichteten Muttermund zu kommen, daß der Schoßbogen stark gegen die untersuchenden Finger drückt, daß der Kopf auf dem Rande der Schoßbeine aufliegt, und daß der schwangere Leib nicht rückwärts fällt, sondern senkrecht stehen bleibt, wenn man die Gebärerinn horizontal auf das Entbindungslager bringt.

§. 369.

Ist nun bey einer solchen Gebärerinn wegen irgend einem, dieser starken Beckenneigung zuzuschreibenden, Zufall, z. B. wegen einem zu frühen Wassersprung, unkräftigen Wehen, übelen Kopfstand, langsamen Fortrücken des Kopfes ꝛc. (1. Thl. §. 184.) die Anwendung der Zange nothwendig, so muß der Kopf nicht nur bey völlig horizontaler Lage der Gebärerinn mit stehenden Tractionen senkrecht in das Becken gebracht, sondern mit diesen auch bis nahe an den Ausgang aus den Geburtstheilen fortgeleitet werden. Im Fall man aber, nachdem der Kopf mit stehenden Zügen ins Becken hereingebracht ist, diesen im Sitzen oder Knien fortbewegen will, so hüte man sich, die Zange auch nur ein Mahl bis zum Einschneiden des Kopfes anders zu führen, als wenn man bey gut gestelltem Becken den Kopf in das Becken hereinziehen will. Sollte man sich aber vergessen oder die Kreisende durch ihre Unruhe, durch ein Aufrichten des Köpers u. dgl. die gute Richtung der Zange verändert haben, so nehme man solche sogleich ab, und lege sie aufs neue wieder in der gehörigen Richtung an. Auch vergesse man nicht, den in solchem Falle gewöhnlich vor dem Kopfe herabsteigenden Muttermund von Zeit zu Zeit hinaufzuschieben, bis er nach und nach über den Kopf hingebracht ist.

§. 370.

§. 370.

Ist die Neigung des Beckens gegen 60° und darüber, so müssen auch noch bey dem Einschneiden des Kopfes stehende Tractionen gemacht, und in solchem Falle muß das Mittelfleisch von einem Gehülfen unterstützt werden. Der Kopf kann nicht unter dem Schoßbogen in die Höhe gebogen werden, sondern muß, bis er beynahe völlig aus den Geburtstheilen hervorgebracht ist, in einer schraubenförmigen Bewegung gerade ausgezogen werden. Ein mäßiges Einreißen des Mittelfleisches ist hierbey auch durch das sorgfältigste Unterstützen nicht immer zu vermeiden.

§. 371.

Gesetzt aber es wäre bey einem so stark geneigten Becken wegen der daraus entstandenen übelen Lage der Frucht, vorgefallenen Nabelschnur oder vorgefallenen Arm eine Wendung auf die Füße nothwendig, so muß wiederum die Gebärende in die niedrigste Rückenlage, welche sie ertragen kann, gebracht werden. Die mit großer Mühe herabzuhohlenden Füße müssen eben so, wie der Kopf, mit der Zange beynahe senkrecht gegen die Erde angezogen, und vorzüglich darauf Bedacht genommen werden, daß die Kreisende sich unter dem Anziehen der Füße nicht aufrichtet, weil in solchem Falle die Füße und der vorliegende Arm in einem Augenblick

abgebrochen werden können. Der Kopf muß hierbey auch meist mittelst der Zange und stehenden Tractionen ins Becken gebracht werden, indem bey stark geneigten Becken der hervorragende Wirbel nicht selten zu weit in die Beckenhöhle raget, und daher mit der starken Neigung oft eine Enge des Beckens verbunden ist.

§. 372.

Die sechszehente und letzte Ursache gefährlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten ist ein allzuweites Becken. Die widernatürliche Erweiterung des Beckens nach Verschiedenheit der Theile desselben, die nachtheiligen Folgen davon zur Zeit der Schwangerschaft und Geburt, so wie die Ursachen, warum bey einem allzuweiten Becken die Geburt nicht nur widernatürlich und zum Nachtheil für Mutter und Frucht beschleuniget, als vielmehr mit größter Lebensgefahr verzögert werden könne, habe ich bereits im I. Thl. §. 172 — 175. und II. Thl. §. 144. angegeben.

§. 373.

Bey einem allzuweiten Becken liegt gleich von Anfang der Schwangerschaft die Gebärmutter immerhin in der Beckenhöhle, und wird durch ihren Druck auf die Urinblase, den Mastdarm und die Nerven und Blutgefäße der Beckenhöhle der Schwangeren äußerst beschwerlich.

lich. Bey dem anhaltenden Druck, den die im Umfang zunehmende Gebärmutter und die darin enthaltene Frucht erleiden, gehet manchmahl die Frucht vor der Zeit ab, wozu vorzüglich der beständige Druck harter lang verhaltener Excrementen am meisten beyzutragen scheint. Der schwangere Leib ist nie von dem Umfang, wie bey natürlich weitem Becken, steigt nie hoch über den Nabel, und zeigt am Ende der Schwangerschaft kein merkliches Sinken. Der Kopf kann im siebenten Monath bey der innern Untersuchung schon erreicht werden, liegt vom achten an immer tief, und im neunten und zehnten so schwer im Becken, daß man ihn nicht aus der Stelle bewegen kann; und die Schwangere hat beständig eine Empfindung, als wollte ihr etwas zum Leibe herausfallen.

§. 374.

Die Geburt geht nun entweder außerordentlich geschwind, oder sehr langsam, nicht ohne Hülfe der Kunst und mit lebensgefährlichem Blutfluß vor sich. Den letzteren Fall hat man zu befürchten, wenn der vorliegende Theil der Gebärmutter und des Mutterganges beym Untersuchen wenig empfindlich, der aus den weit abstehenden Lefzen hervorsehende Theil graublau und trocken, und die Gesichtsfarbe der Gebärerinn sehr blaß, der Puls aber klein und geschwind ist. In solchem Falle ist der untere

Abschnitt der Gebärmutter bereits gelähmt, abgestorben und keine wirksame Zusammenziehung und Austreibung der Frucht zu erwarten. (I. Thl. §. 175.)

§. 375.

Eine Gebärerinn mit zu weitem Becken muß von dem Augenblick an, da sie die ersten Wehen empfindet, im Bett liegen, keine Wehen verarbeiten, und der Geburtshelfer bey schneller Ausdehnung des Muttermundes und schnell auf einander folgenden Wehen den herausrückenden Kopf durch Gegendruck beym Unterstützen nur langsam hervortreten lassen. Im Fall aber nach vielen unvollkommenen Wehen der Muttermund sich nicht öffnen, und der noch liegende Kopf nicht fortrücken will, so ist entweder Lähmung der Gebärmutter, oder Enge der Geburtstheile beym Ausgange aus demselben damit verbunden. Das erstere erkennt man daran, wenn bey versuchter Ausdehnung des Muttermundes mit den Fingern gar kein Widerstand mehr zu fühlen, sondern dieser, wie der Muttermund in einem Leichnam, zu dehnen ist, und ausgedehnt bey den Wehen ohne alle Spannung bleibt. In solchem Falle muß die Geburt durch die Kunst beendiget, der Muttermund ganz ausgedehnt, der Kopf mit der Zange herausgehoben, das Hervorziehen der Gebärmutter aber durch das Vorhalten der Hände eines Gehülfen oder der Hebamme an die Sei-

ten

ten der Schamritze verhütet, und unmittelbar nach der Entbindung wegen des gewiß nachfolgenden Blutfluß alles das angewendet und beobachtet werden, was §. 147, 48 und 49 gelehrt worden ist. In Absicht der Folgen in und nach dem Wochenbette aber, wo bey einem zu weiten Becken so leicht ein Gebärmuttervorfall entstehet, hat man das zu beobachten, was bey der Lehre vom Gebärmutter- und Muttergangsvorfall §. 245 — 49, als prophylaktische Hülfe angegeben ist.

Eilftes Kapitel.

Von den Ursachen und Zufällen widernatürlicher und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten der Frucht, und von ihrer Behandlung.

§. 376.

Die zweyte Klasse der Ursachen ungewöhnlicher, widernatürlicher, langsamer, beschwerlicher oder Mutter und Frucht gefährlicher, und daher die künstliche Hülfe erfordernder Geburten begreift alle diejenige Hinderniße und gefährliche Zufälle, welche die Frucht entweder durch ihre mehrere Zahl, oder widernatürliche Bildung, oder ungewöhnliche Größe, Stellung und Lage veranlaßt.

§. 377.

In der Kindheit der Enbindungskunst kannte man beynahe keine andere Ursachen einer schwe-

ren und gefährlichen Geburt, als einzelne von denen, welche von Seiten der Frucht entstehen. Und man glaubte, es stehe mit jeder Gebärerinn gut, wenn nur die Frucht nicht verkehrt, das hieß, mit einem andern Theil, als dem Kopfe, vor dem Muttermunde liege. Die Hauptversuche zu helfen, beruhten daher auch darauf, der Frucht oft auf die albernste Weise, durch Stürzen der Gebärerinn auf den Kopf und durch Schütteln an den Füßen verkehrt gehalten, eine bessere Lage zu geben, das Austreiben aber der Natur zu überlassen, oder durch stückweises Ausziehen der Frucht der Natur zu Hülfe zu kommen. In den neueren Zeiten hat man hingegen die Hülfe der Kunst durch zu gehäufte und verwirrte Regeln bey Behandlung der verschiedenen Lagen und Beschaffenheiten der Frucht erschwert.

§. 378.

Die verschiedenen Hindernisse von Seiten einer Frucht bey der Geburt lassen sich füglich unter folgende vier Abtheilungen bringen: Die I. Abtheilung begreift die Hindernisse in Absicht der Lage einer einzelnen Frucht; die II. Abtheilung die Hindernisse in Absicht der Zahl der Früchte; die III. Abtheilung die Hindernisse in Absicht der Form und Krankheit der Frucht, und die IV. Abtheilung die Hindernisse in Absicht des Entstehungsortes der Frucht.

§. 379.

Die erste Art von Hinderniß der ersten Abtheilung begreift die verschiedenen, von der natürlichen Stellung abweichenden Stellungen des Kopfes der Frucht. Der Kopf kann bey seinem Eintritt ins Becken 1) mit dem Hinterhaupte nach dem rechten Schoßbein statt, wie bey der natürlichen Stellung, nach dem linken gerichtet seyn. Zwar scheint es, daß es bey einem wohlgeformten Becken sehr gleichgültig seyn müßte, ob der Kopf mit dem Hinterhaupte rechts oder links hingerichtet wäre; allein die Erfahrung lehrt, daß der Unterschied von sehr großem Einfluß auf die Geburt ist. Man kann annehmen, daß beynahe jede Geburt, bey welcher der Kopf der Frucht mit dem Hinterhaupte nach dem rechten Schoßbein gerichtet eintritt, an und für sich schon schwerer vor sich gehet, als bey der Stellung mit dem Hinterhaupte nach dem linken Schoßbein, und daß in solchem Falle oft noch neben der fehlerhaften Stellung ein zweytes Hinderniß hinzukommt, welches das Fortrücken des Kopfes im Becken sehr erschwert.

§. 380.

Ein Mahl hindert schon der in der linken Seite des Beckens herabsteigende Mastdarm die beym Fortrücken des Kopfes nothwendige Drehung des Hinterhauptes nach der Vereini-

gung der Schoßbeine; und gibt dem Kopf vielmehr die Neigung sich mit dem Hinterhaupte in die Aushöhlung des unbeweglichen Endknochens zu stellen. Und dann ist mit dieser Stellung oft eine schiefe Lage der Gebärmutter, oder eine Umschlingung und Verkürzung der Nabelschnur verbunden, wodurch an sich schon der Kopf im Fortrücken aufgehalten und die Geburt sehr erschwert werden kann.

§. 381.

Man vermuthet diese Stellung daraus, daß man bey dem äußerlichen Untersuchen die Ferse des Kindes statt in der rechten, in der linken Seite des schwangeren Leibes fühlet; bey der innern Untersuchung aber wird man von deren Gegenwart durch das Gefühl der kleinen Fontanelle unter dem rechten Schoßbeine überzeugt. In der linken Beckenseite hingegen ist der Kopf nicht so leicht zu erreichen, aber die große Fontanelle in dieser Gegend nach der Mitte zu zu fühlen.

§. 382.

Die Hülfe des Geburtshelfers bestehet darin, a) daß er durch das Halten der halben linken Hand hinter dem Hinterhaupte der Frucht, oder auch durch den Hebel das Abweichen desselben nach hinten zu verhüten trachtet; b) daß er solches unter den Wehen mit der Hand oder dem

dem Hebel nach vorn zu ziehen trachtet; c) daß er die Gebärende eine halbe Seitenwendung nach der linken Seite nehmen lässet, und d) bey langem Verweilen des Kopfes diesen mit der Zange herausziehet, nachdem er das rechte oder obere Zangenblatt zuerst und von der Tiefe, das linke oder untere aber hernach und von der Höhe angelegt hat, und die Züge so verrichtet, daß unter derselben das Hinterhaupt eine Wendung nach vorn bekommt.

§. 383.

Die zweyte Gattung der widernatürlichen Kopfstellung ist 2) diejenige, wobey das Hinterhaupt im Eintreten ins Becken nach dem linken oder rechten Darmbeinende gerichtet, der Kopf demnach im Querdurchmesser des Beckens mit seinem großen Durchmesser befindlich ist. Die Folgen davon für die Geburt sind Einkeilung des Kopfes, und damit Nachtheil für das Leben des Kindes bey langer Dauer; oder ohne die Einkeilung des Kopfes bey dessen Fortrücken Einkeilung der im geraden Durchmesser des Beckens stehenden Schultern, und dann Stillstand in der Geburt.

§. 384.

Man erkennt diese Stellung daran, daß die vordere Fontanelle in der Achse des Beckens leicht zu erreichen ist, während die Pfeilnaht

nach

nach der rechten oder linken Seite des Beckens hinlauft.

§. 385.

Die Ursachen dieser fehlerhaften Stellung sind gewöhnlich entweder a) ein von vorn nach hinten zu enges Becken, in welches der Kopf nicht anders eintreten kann; b) Umschlingung und Verkürzung der Nabelschnur, welche die bessere Stellung hindert; c) zu früher Wassersprung, welcher dieselbe Folge hat; d) krampfhafte Zusammenziehung der Gebärmutter; e) festes Einpressen des schwangeren Leibes, und f) allzu großer Kopf der Frucht, der nicht anders Raum im Becken findet.

§. 386.

Der Geburtshelfer kann a) diese Stellung in Zeiten verbessern, dadurch daß er die Gebärende mit einer halben Seitenwendung nach der Seite liegen lässet, wo das Hinterhaupt nicht hingeneigt ist; b) daß er das Hinterhaupt mit der halben Hand nach vorn zu ziehen trachtet. Leichter gelingt dieß, wenn das Hinterhaupt nach dem linken Darmbein stehet. Ist der Kopf mäßig groß, und das Becken nach der Mitte zu geräumig genug, so verbessert sich diese Stellung manchmahl von selbst unter dem Fortrücken des Kopfes bey kräftigen Wehen.

§. 387.

§. 387.

Wenn Enge des Beckens oder Verkürzung umschlungener Nabelschnur den Kopf unverrückt aufhält, so lege man die Zange auf die vorige Weise §. 382. an, daß das zuerst angelegte Zangenblatt das Hinterhaupt nach vorn drückt, und diese Kopfstellung in die erste fehlerhafte oder natürliche verwandelt wird. Ist aber die Stellung unveränderlich, so sehe man nur darauf, daß das Hinterhaupt tiefer herabgezogen ist als die Stirne, ehe man die Zange anlegt. Das eine Zangenblatt wird alsdann über die Stirne, das andere über das Hinterhaupt zu liegen kommen. Die Zange muß sodann mit vieler Vorsicht regiert werden, weil sie bey dieser Anlage gern abgleitet. Unter den Zügen trachte man durch Drehen der Zange das Hinterhaupt nach vorn zu wenden. Gelingt dieß in etwas, so nehme man die Zange ab, und lege sie zum zweyten und dritten Mahl wieder an, so wird man am Ende das Hinterhaupt doch noch unter die Schoßbeinvereinigung bringen.

§. 388.

Wird der Kopf im Querdurchmesser durch das ganze Becken geleitet, so reißt beym Durchschneiden das Mittelfleisch leicht ein, und die Schultern keilen sich um so gewisser ein. Hat der stark hereinragende Wirbel die gute Stellung des Kopfes gehindert, so ist manchmahl

der

der untere Theil des Seitenknochens des Kopfes oder das eine Stirnbein eingebogen. Ist die Drehung des Kopfes mit dem Hinterhaupte gelungen, so wird man sehen, daß das eine Zangenblatt mehr, als das andere, auf dem Kopf und zwar auf die Gegend des Stirnbeins dem Schlafbein zu gewirkt hat.

§. 389.

Die dritte Gattung der widernatürlichen Stellung des Kopfes beym Eintritt zur Geburt ist 3) die Stellung mit dem Hinterhaupte nach der Vereinigung des einen oder des andern Darmbeins mit dem unbeweglichen Endknochen. Der Kopf stehet mit seinem großen Durchmesser schräg nach hinten, und dreht sich, wenn er fortrückt, vollends so in geraden Durchmesser der mittleren Beckenöffnung, daß das Hinterhaupt in die Aushöhlung des unbeweglichen Endknochens zu liegen kommt.

§. 390.

Man erkennet diese Stellung an der unter dem einen oder dem andern Schoßbeine fühlbaren großen Fontanelle; und kann sie bey der äußeren Untersuchung schon an denen gegen den Nabel drückenden Ferse der Frucht vermuthen.

§. 391.

Die Ursachen davon sind a) Sitz des Mutterkuchens in der Vorderwand der Gebärmutter

und

und dadurch entstandene ursprüngliche Lage der Frucht mit dem Rücken nach dem Rücken der Mutter gekehrt. b) Fehlerhaft behandelte oder vernachlässigte Stellung des Kopfes mit dem Hinterhaupte in der rechten Seite, und c) Umschlingungen der Nabelschnur mit Verkürzung derselben.

§. 392.

Die nachtheiligen Folgen für die Geburt von dieser Stellung sind: Einkeilung des Kopfes, Verzögerung und Hemmung der Geburt, Geschwulst der Stirne, des Mundes und der Augen von dem Druck unter den Schoßbeinen, und Einriß des Mittelfleisches, wenn die Stellung nicht verändert, noch die Geburt künstlich verändert wird.

§. 393.

Der Geburtshelfer trachte daher a) diese Stellung durch eine Seitenlage der Gebärenden, und durch die Hand zu verbessern. b) Wenn dieß nicht gelingt, so lege man die Zange an, und bringe dabey, was doch meist unter dem Anlegen schon von selbst geschiehet, das Hinterhaupt vollends nach hinten unter den hervorragenden Wirbel. c) Ist der Kopf in dieser Stellung, so dreht er sich leichter nach der Seite; man versuche daher noch ein Mahl die Drehung des Kopfes in die eine oder die andere Seite, und dann die Wendung des Hinterhauptes nach vorn. Zuweilen gelingt es,

daß

daß der beym Eintritt mit dem Hinterhaupte nach hinten gekehrte Kopf beym Austritt mit dem Hinterhaupte nach vorn gerichtet hervorgebracht wird. d) Hindert aber irgend ein Umstand diese Drehung und Verbesserung der Kopfstellung, so muß die Zange den Kopf mit der Stirne unter den Schoßbeinen hervorbringen, indem er erst durch stehende Tractionen bis an das Einschneiden gebracht, die Urinblase sorgfältig ausgeleert, der Muttermund in der Vorderwand fleißig in die Höhe geschoben, und das Hinterhaupt gegen die untere Incisura ischiatica gedreht ist. e) Beym Durchschneiden des Kopfes sucht man die Stirne schraubenförmig mit der Zange nach dem einen Schenkel des Schoßbogens zu beugen, und den Kopf ohne Aufbiegen bey sorgfältiger Unterstützung des Mittelfleisches von der Seite des Hinterhauptes, fast horizontal hervorzuziehen.

§. 394.

Die Stellungen des Kopfes im geraden Durchmesser mit dem Hinterhaupte nach der Schoßbeinvereinigung oder dem hervorragenden Wirbel kommen beym Eintritt des Kopfes nicht vor, sondern erst nach dem Eintritt desselben, und machen daher keine besondere Gattung aus. Ihre Behandlung aber ist schon unter der Behandlung der vorigen begriffen.

§. 395.

Die zweyte Art von Hinderniß der ersten Abtheilung begreift die fehlerhaften Kopflagen.

lagen. Die erste Gattung davon ist die Lage des mit der Stirne tiefer, als mit dem Hinterhaupt ins Becken herabgerichteten Kopfes. Die Ursachen davon sind a) ein überhängender Leib; b) ein zu früher Wassersprung; c) Umschlingung und Verkürzung der Nabelschnur; d) ungeschickte Versuche, dem Kopfe eine bessere Stellung zu geben, und e) ungeschickte Versuche auf die Füße zu wenden.

§. 396.

Die nachtheiligen Folgen davon sind a) baldige Einkeilung bey gut gebauetem Becken; b) allmählige Verwandlung in Gesichtslage; c) Quetschung des Gesichts; d) und gefährlicher Druck des einen Zangenblattes auf Gesicht und Hals, wenn der Kopf in dieser Lage mit der Zange herausgeführt werden sollte.

§. 397.

Da diese übele Lage zu jeder Kopfstellung hinzukommen kann, so muß man vor der Anwendung der Zange bey jeder Kopfstellung genau darauf merken, ob das Hinterhaupt tiefer herab in das Becken reiche, als die Stirne; und wenn dieß nicht der Fall ist, die Stirne mit der Hand in horizontaler Lage der Gebärerinn in die Höhe schieben, und alsdann mit der andern Hand das Hinterhaupt herabziehen.

§. 398.

Die zweyte Gattung fehlerhafter Kopflage ist die Lage des Kopfes mit dem Gesicht nach der Beckenhöhle gekehrt, entweder so, daß der Hals nach dem einen oder dem andern Darmbein, oder nach den Schoßbeinen oder nach dem hervorragenden Wirbel gerichtet ist.

§. 399.

Man erkennet diese Lage an den vorliegenden weichen Gesichtstheilen, dem Munde, den beyden Nasenlöchern und den Augäpfeln. Das Untersuchen muß in solchem Falle mit der größten Behutsamkeit zu Schonung der Augen und des Mundes, der ohnehin in dieser Lage sehr schnell anschwillt, geschehen.

§. 400.

Die nachtheiligen Folgen für die Frucht sind: a) daß solche in dieser Lage von der, durch die Geburtstheile in den entgegengerichteten Mund dringenden, Luft zu früh zum Athmen gereitzt wird, das Athmen aber entweder nur unvollkommen verrichten oder nicht fortsetzen kann, und daher im eigentlichen Sinn im Mutterleibe erstickt. b) Daß die starke Umbiegung und Einpressung der Halsgefäße den Rückfluß des Blutes vom Kopfe zum Herzen verhindert, und daher zu apoplektischen Zufällen der Frucht Anlaß gibt, und c) daß in dieser Lage die Nabelschnur

belschnur gern vorfällt, gepreßt wird oder erkaltet, und so der Blutumlauf zwischen Frucht und Mutterkuchen unterbrochen wird.

§. 401.

Die Hülfe besteht im zeitigen Zurückschieben der Stirne, Verbesserung der Kopflage und Bereitung einer guten Stellung. Ist der Hals in einer Seite der Beckenhöhle, so läßt man die Gebärende auf die entgegengesetzte Seite liegen, und drückt das Kinn und den Hals in die Höhe, geht mit eben der Hand hinter dem Gesicht vorbey zu dem Hinterhaupte und ziehet dieses in die Beckenhöhle herab. Ist dieß gelungen, so muß die andere Hand dem Kopf die nöthige Stellung zu geben trachten. In den wenigsten Fällen aber gelingt dieß, da man meist erst dann hinzugerufen wird, wenn die Wasser längst abgeflossen sind, die Gebärmutter den Kopf mit dem Gesichte schon tief herabgepreßt hat, und das Herabhohlen der Füße eher als des Hinterhauptes gelingen wird. Es bleibt daher meist nichts anders übrig, als die Wendung auf die Füße. Man schiebt zu dem Ende das Gesicht gegen die Brust, und dann erst den ganzen Kopf in die Höhe, drückt ihn über dem Eingang in das Becken ein wenig in die Seite, und greift zu den Füßen, zieht diese bis an den Eingang, legt sie da in Schlingen, zieht diese außer dem Leibe an,

während die andere Hand dem Kopf bey der Wendung in die Höhe hilft, und wendet so das Kind auf die Füße.

§. 402.

Die dritte Gattung der fehlerhaften Kopflage ist die Lage mit dem Hinterhaupte und Nacken nach der Beckenhöhle senkrecht gekehrt. Kopf und Hals sind mit der Hinterseite in der Richtung des Querdurchmessers nach der oberen Beckenöffnung gekehrt oder in diese eingepreßt. Im letzteren Falle ist die Frucht meist klein, oder nicht völlig zeitig, oder das Becken sehr weit, und daher die Hülfe selten schwer. Nur durch Untersuchung mit der halben Hand läßt sich diese Lage am Hinterhauptsbein und den Schultern erkennen.

§. 403.

Die Ursache dieser übelen Lage ist ein früher Wassersprung bey einem, nach der Seite überhängenden schwangeren Leibe, oder ein ungeschickter Versuch, das Kind bey vorliegendem Kopf auf die Füße zu wenden.

§. 404.

Die Hülfe, welche besonders wegen zu besorgendem Einriß des Muttermundes früh vorgenommen werden muß, bestehet darin, daß man die Gebärende nach der, dem von außen fühlbaren

fühlbaren Rücken entgegengesetzten, Seite liegen lässet, Nacken und Rücken mit der ganzen Hand in die Höhe schiebt, wobey einem alsdann das Hinterhaupt gleichsam von selbst in die Hand kommt, das man herabziehet, in schrägen Durchmesser nach vorn ziehet, die Zange an dasselbe legt, und damit die Geburt beendiget.

§. 405.

Die vierte Gattung fehlerhafter Kopflage ist die Lage mit der einen oder andern Gesichtsseite auf und in dem Eingang ins Becken. In diesem Falle liegt der Kopf im schrägen oder großen Durchmesser der obern Beckenöffnung so, daß ein Ohr oder eine Wange sich in der Richtung der Beckenachse befindet, das Gesicht aber entweder vor oder rückwärts der Mutter gekehrt ist.

§. 406.

Die Ursachen davon sind a) ein fehlerhaftes Becken; b) zu früher Wasserſprung; c) schiefe Gebärmutterlage; d) Umschlingung, und e) unvorsichtiges starkes Drücken gegen den vorliegenden Kopf beym Untersuchen oder Zurückbringen einer vorgefallenen Nabelschnur.

§. 407.

Die nachtheiligen Folgen dieser Lage aber für Mutter und Frucht sind a) Einrisse im Mut-

termunde; b) beschwerlicher Krampf in den Füßen der Gebärenden; c) Gesichtsgeschwulst des Kindes, und d) baldiger Verlust seines Lebens wegen starkem Druck des Halses bey dessen Aufbiegung und dadurch verhindertem Rückfluß des Blutes vom Kopf.

§. 408.

Die Hülfe beruht darauf, daß man diese fehlerhafte Lage bey Zeiten in eine gute Kopfstellung zu verwandeln trachtet, die Gebärende zu dem Ende nach der dem Halse der Frucht entgegengesetzten Seite liegen läßt, mit der ganzen Hand den Hals in die Höhe schiebet, und so den Kopf mit dem Wirbel senkrecht ins Becken leitet, mit der Zange faßt und ausziehet. Oefters aber ist die Wendung auf die Füße nothwendig, weil entweder die bey solcher Lage vorgefallene Nabelschnur Gefahr drohet, oder ein miteingetretener Arm die gehörige Kopfstellung zur Anwendung der Zange hindert.

§. 409.

Die dritte Art von Hinderniß in Absicht der Lage einzelner Theile der Frucht vor und in dem Muttermunde machen die neben dem Kopf vorliegenden Arme oder Füße der Frucht. Je nachdem der Beckenraum und die Stellung, Lage und Größe des Kopfes einer Frucht beschaffen ist, so kann entweder

weder vor, oder mit oder nach dem Kopf ein Arm oder Fuß, oder beydes zugleich in den Muttermund und das Becken eintreten. Der Raum in dem Becken wird dadurch beengt, der Kopf um so eher eingekeilt, die Geburt erschwert, die Geburtstheile werden um so leichter verletzt, und die Frucht kommt unter heftigem Druck um so früher um, je mehr Arme und Füße, und je tiefer sie neben dem Kopf liegen.

§. 410.

Es können aber a) eine Hand, oder b) ein ausgestreckter Arm, oder c) beyde Hände, oder d) beyde Arme, oder e) eine Hand und ein Fuß, oder f) beyde Hände und ein Fuß, oder g) beyde Füße und eine Hand, oder endlich h) beyde Hände und beyde Füße neben dem Kopf ins Becken eingetreten seyn. Diese Theile können ferner entweder so vorliegen, daß sie beym Untersuchen leicht fühlbar sind, oder sie können hinter dem Kopfe so verborgen und eingepreßt seyn, daß man sie nur vermuthen, aber ohne die ganze Hand einzubringen nicht fühlen kann.

§. 411.

Die Zeichen, welche es vermuthen lassen, daß eine Hand neben dem Kopf eingepreßt seyn möchte, sind a) beschwerliches und langsames Fortrücken des Kopfes bey kräftigen Wehen, gutem Kopfstand und geräumigem Becken, b) frühzeiti-

zeitiges Drängen auf den After, wenn die Hand in der linken Seite nach hinten neben dem Mastdarm herabgetreten und eingekeilt ist; c) Krampf in einem Fuß; d) schmerzhafter Druck auf die Blase, wenn die Hand nach vorn herabgetreten ist.

§. 412.

Die Ursachen von dem Eintreten der Arme und Füße neben dem Kopf sind a) schiefe Gebärmutterlage; b) Wassersprung im Stehen und aufgerichteten Sitzen; c) ein weites oder schiefes Becken; d) eine kleine, unzeitige oder todte Frucht; und endlich e) ungeschickte Versuche auf die Füße zu wenden.

§. 413.

In Absicht der Hülfe hat der Geburtshelfer folgendes zu beobachten: Liegt eine Hand fühlbar neben dem Kopf, so schiebe man solche mit den Fingern oder dem Hebel, oder einem Zangenblatt außer den Wehen in die Höhe, und suche sie damit dort zu erhalten, bis der Kopf durch eine Wehe tiefer herabgetrieben wird. Kommt nach der Wehe die Hand immer wieder herab, so ziehe man den Kopf mit der Zange aus. Läßt sich eine Hand hinter dem Kopf aus den bereits angegebenen Zeichen vermuthen, wird die Geburt dadurch sehr beschwerlich und langwierig, so endige man solche mittelst

telst der Zange. Ist der Arm neben dem Kopf ins Becken getreten, und der Kopf noch leicht zurückschiebbar, so bringe man den Kopf zurück, beuge den Arm, lege ihn Quer hinter den Kopf und ziehe das Hinterhaupt herab. Sind hingegen Arm und Kopf neben einander eingekeilt, und tief im Becken, so suche man den Arm, wenn er nicht schon bereits so liegt, durch vorsichtigen Druck unter den Kopf nach der Hinterwand des Mutterganges zu bringen, und lege alsdann die Zange an. Man hat bey vorsichtiger und geschickter Anwendung der Zange nicht zu besorgen, daß der Arm abbricht; aber das Ausziehen des Kopfes selbst macht der Kreisenden viele Schmerzen in dem Fuß derjenigen Seite, wogegen der Arm eingeklemmt ist. Sind beyde Arme neben dem Kopf herabgetreten, so versuche man erst, wie beym einzelnen, den Kopf zurückzuschieben, und wenigstens einen Arm hinter den Kopf zu bringen; gelingt dieß aber nicht, so wende man wiederum die Zange an. Liegt ein Fuß neben dem Kopf, so lege man eine Schlinge an denselben, schiebe den Kopf vorsichtig zurück, gehe mit der Hand zum andern Fuß, hohle auch diesen herab, und wende das Kind auf die Füße. Eben so verfährt man, wenn beyde Füße neben dem Kopf eingetreten sind. In dem seltenen Fall, der mir doch einmahl bey einer zeitigen Frucht vorkam, wo Arme und Füße sammt dem Kopf in die

Beckenhöhle eingepreßt waren, scheint die Einkeilung weder ein Zurückschieben des Kopfes und Wenden auf die Füße, noch ein Ausziehen mit der Zange weiter zuzulassen; und doch gelang das letztere noch mit glücklichem Erfolg für die Mutter; das Leben der Frucht aber muß unter dem heftigen Druck, den ihr ganzer Leib bey solcher Einkeilung erleidet, verloren gehen.

§. 414.

Die vierte Art von Hinderniß der einzelnen Theile einer Frucht in der Geburt machen die allein vorliegenden und in den Muttermund eingetretenen Arme. In Absicht dieser Lage findet folgende Verschiedenheit Statt: a) entweder ist nur ein Arm hinter dem Muttermunde in unzerrissenen Eyhäuten; oder b) der Arm ist mit dem Wassersprung durch den Muttermund getreten; c) der Arm ist dabey entweder d) gebogen, daß der Elbogen zunächst gefühlt wird; oder e) der Arm ist ausgestreckt, daß man die Hand zuerst erreicht; oder es liegen f) beyde Arme hinter dem Muttermunde g) oder durch denselben gebogen oder gestreckt vorgefallen.

§. 415.

Wenn ein Arm vorgefallen ist, liegt die Frucht gewöhnlich mit einer Seite ihres Leibes nach dem Muttermunde gekehrt, wenn hingegen beyde Arme vorgefallen sind, so ist die Brust

dem

dem Muttermunde zugewendet. Der Arm, welcher durch den Muttermund getreten ist, reicht entweder die Hand nur in den Muttergang, oder kaum aus demselben hervor, oder er ist bis an den Elbogen außer den äußern Geburtstheilen und bis an die Schulter außer dem Muttermunde. In seltenen Fällen ist sogar die Brust in den Muttermund eingetreten, der Arm bis über die Schulter aus den Geburtstheilen hervorgetrieben, und bey unzeitigen, kleinen, mageren, welken und todten Früchten und sehr geräumigen Becken ist auch schon je und je der Kopf hinter dem Arm durch Gewalt der Wehen aus den Geburtstheilen gepreßt, und die Frucht so ohne künstliche Hülfe geboren worden.

§. 416.

Da aber das Geborenwerden mit dem Arm voran eine höchst seltene, für das Leben der Frucht immer gefährliche und den Geburtstheilen der Mutter nachtheilige Sache ist, und hingegen die Erfahrung lehret, daß in den meisten Fällen eine solche Kreisende ohne Hülfe eher unentbunden sterben, als ihrer Frucht los werden würde, so erfordert die Klugheit und Menschenpflicht, eine solche fehlerhafte Lage der Frucht entweder in Zeiten zu verbessern, und das Austreiben der Natur zu überlassen, oder die Lage mit dem Arm voran in eine Fußlage zu verwandeln und das Kind bey den Füßen auszuziehen.

§. 417.

§. 417.

Fühlt man die Hand innerhalb des Muttermundes bey noch stehenden Fruchtwassern durch die Eyhäute, so unterscheidet man sie vom Fuß theils durch die bey der lebenden Frucht fast immer in die Hand gebogenen Finger, theils und vorzüglich durch die Ferse. Man wartet alsdann den zufälligen Wassersprung nicht ab, sondern dehnt den Muttermund genugsam aus, sprengt die Wasser mit der ganzen Hand, schiebt die vorliegende Hand hinter den Kopf zurück und trachtet das Hinterhaupt mit der ganzen Hand zu fassen und in die Beckenhöhle herabzuziehen, und endiget die Geburt mit der Zange. Gelingt aber das Hereinleiten des Hinterhauptes nicht, so wird die Wendung auf die Füße verrichtet. Man legt zu dem Ende an die vorliegende Hand eine Schlinge, schürzt einen Knoten an das hervorhängende Ende, um sie in der Folge von den Fußschlingen zu unterscheiden, schiebt die Schultern der Frucht so weit in die Höhe und Seite, daß man neben dem Gesicht vorbey mit der Hand zu den Füßen greifen, und diese gegen dem Muttermunde herabführen und in Schlingen legen kann. Alsdann schiebt die eine Hand den Kopf der Frucht in die Höhe, während die andere an beyden Fußschlingen außer dem Leibe der Frucht fest ziehet, und so die Wendung vollendet.

§. 418.

§. 418.

Liegt der Arm mit dem Elbogen in den Häuten vor dem Muttermunde, so unterscheidet man diesen durch den fühlbaren spitzig runden Knochen von einem Knie; und man verfährt in Absicht der Geburtshülfe auf die vorige Weise. Liegen beyde Hände vor, so wird nur eine Hand in die Schlinge gelegt (§ 49. 3.) und dann auf die Füße gewendet. Ist die Hand außer dem Muttermunde nach bereits abgeflossenen Wassern, so tritt sie gewöhnlich in wenigen Wehen bis aus den äußeren Geburtstheilen hervor, und es bleibt nichts übrig, als die Wendung auf die Füße. Ist der Muttermund völlig offen der Arm leicht zu biegen, und sind die Wehen heftig, so kann es gelingen, den Arm noch zu biegen, und in den Muttermund zurückzuschieben ehe die Füße herabgehohlt werden. Ist aber der Arm vor dem völlig eröffneten Muttermunde herabgetreten, so ist er gemeiniglich schon so unbiegsam, und die Zusammenziehung der Gebärmutter so heftig, daß man durch einen gewaltsamen Versuch nur in die Gefahr kommt, den Arm zu zerbrechen. Liegen beyde Arme im Muttermunde, so hindert einer den andern tief herab zu treten, und so kann zum wenigsten einer vor dem Aufsuchen der Füße zurückgebracht werden.

§. 419.

§. 419.

Liegt ein Arm tief herausgetreten aus den Geburtstheilen, so muß sich der Geburtshelfer genau erkundigen, unter welchen Umständen der Arm vorfiel, ob die Gebärende stand, saß oder lag; ob der Arm mit einem Mahl hervorfiel oder nach und nach; ob er durch die Hebamme hervorgezogen wurde, oder ob diese sich bemühte ihn zurückzubringen. Stand die Gebärende, als der Arm vorfiel, und setzte sie sich plötzlich nieder, so kann er im Niedersitzen entzwey gebrochen worden seyn. Zog die Hebamme daran, statt daß sie die Kreisende ins Bett brachte, den Arm in ein warmes Tuch wickelte und ihr alles Verarbeiten der Wehen verboth, oder bemühete sie sich lange vergebens, ihn in die Geburtstheile zurückzuschieben, so kann der Arm aus dem Gelenke gedreht oder gebrochen seyn, und man hat sich alsdann durch das vorzusehen, was §. 23. 43. gelehrt worden. Der vorliegende Arm wird in Absicht dessen, ob es der rechte oder linke sey, an der Richtung des Daumens und Rückens der Hand erkannt; und die Lage der Frucht selbst kann aus der Richtung des Arms beurtheilt werden, wenn der Arm anders nicht verdreht ist.

§. 420.

Das willkürliche Schließen der Finger in eine Faust kann das Leben der Frucht deutlich anzeigen;

anzeigen; aber sowohl wenn das Kind bereits todt ist, als wenn der Arm in hohem Grade verschwollen und das Kind noch lebend ist, biegen sich die Finger wieder in die Hand, wenn solche herausgezogen und gestreckt werden. Die Farbe des Armes sey blaß oder blau, der Arm welk oder starr, die Oberhaut gesund oder in Blasen erhoben und hie und da abgegangen, so kann daraus weder auf den Tod noch auf das Leben der Frucht ein Schluß gemacht werden. Der verschwollene und steife Arm wird mit Wein gewaschen, alsdann mit Oehl gesalbt, und nun wird die Hand des Geburtshelfers von der Seite des Elbogens des vorliegenden Armes aus in die Geburtstheile gebracht, der Leib der Frucht so geschoben, daß die Füße, wenn sie nicht bereits schon nach hinten gekehrt oder in der Vorderwand der Gebärmutter leicht zu erreichen sind, sich nach hinten kehren, und indem man von dem Unterleib aus unter diesem durchgreift, dem Muttermunde nahe gebracht, in Schlingen gelegt, und zu Wendung der Frucht unter Beyhülfe der andern Hand angezogen werden können.

§. 421.

Die fünfte Art von Hinderniß in der Geburt von Seiten der vorliegenden Kindestheile, entsteht durch die Lage des Leibes einer Frucht, nämlich des Halses, der Schultern, der Brust,

Brust, des Bauches, oder des Rückens vor dem Muttermunde.

§. 422.

Die Ursachen aller dieser fehlerhaften und der Geburt hinderlichen Lagen sind: a) ursprünglich fehlerhafter Sitz des Mutterkuchens in der unteren Hälfte der Gebärmutter; b) Umschlingungen der Nabelschnur; c) Einpressen des schwangeren Leibes; d) schiefe Gebärmutterlage; e) Verarbeiten der Wehen im Stehen und aufgerichteten Sitzen; f) Hin- und Herwerfen des Leibes unter der Geburt; g) ungeschickte Wendungsversuche, und mehr als eine Frucht, wodurch eine oder die andere an einer guten Lage zur Geburt gehindert wird.

§. 423.

Der vor dem Muttermunde liegende Hals ist schwer durchs Gefühl zu unterscheiden, wenn man nicht mit der ganzen Hand eingehet, und bis zu den Schultern oder dem Kopf fühlt. Liegt der Nacken vor, so kann man durch Hinaufschieben der Schultern das Hinterhaupt einleiten, auf den Kopf wenden, und die Zange anlegen. Außer dem aber muß die Wendung auf die Füße gemacht werden.

§. 424.

Die vorliegenden Schultern werden nur durch die Nähe der Achselhöhlen, des Armes und

und des Schlüsselbeins erkannt. Bey dieser Lage fällt der Arm leicht vor. Die Behandlung ist dieselbe, wie bey dem vorliegenden Halse.

§. 425.

Die Schultern aber werden auch zuweilen in ihrer senkrechten Stellung bey vorangekommenem Kopf ein Hinderniß in Vollendung des Geburtsgeschäftes. Sie können nämlich in dem geraden Durchmesser der oberen Beckenöffnung stehen bleiben, während der Kopf mit seinem Durchmesser bereits außer den Geburtstheilen in eben dieser Richtung steht. Durch ein gewaltsames Ziehen am Kopfe werden die Schultern alsdann eingepreßt oder eingekeilt, und der Hals würde manchmahl eher zerreißen, als der Leib den Zügen am Kopfe nachfolgen. So bald man diesen Widerstand nach geborenem Kopf verspürt, so muß der Geburtshelfer erst mit gestrecktem Zeig- und Mittelfinger den ganzen Hals umgreifen, um nachzufühlen, ob keine Umschlingung der Nabelschnur den Fortgang hindere, und in welcher Richtung die Schultern stehen. Findet er letztere eingekeilt, so muß er die halbe Hand auf der Brustseite der Frucht einführen, die nach hinten feststehende Schulter wegdrücken, und dann die nach vorn anstehende von der Rückenseite aus anziehen, die Schultern in großen Durchmesser der oberen Beckenöffnung bringen, und den Leib, wie bey der na-

türlichen Geburt ausziehen. Wenn die Hand zur Verrichtung dieses Wegdrückens nicht hinreichen wollte, so kann der Hebel dabey zu Hülfe genommen, aber nie so sicher, als die bloße Hand, gebraucht werden.

§. 426.

Die Brust kann gerade oder mit einer Seite vorliegen. In beyden Fällen erkennet man die Lage allein an den Rippen. Arm und Nabelschnur fallen leicht dabey vor. Zuweilen wird der vorliegende Seitentheil der Brust so verbogen und verschwollen, daß man die Rippen nicht mehr fühlen kann, und einen ganz andern Theil, z. B. den Hintern vorliegend zu fühlen glaubt. Die Wendung ist gewöhnlich schwer, die Nabelschnur fällt unter derselben leicht vor, wird oft gedrückt, und darüber geht das Leben der Frucht verloren. Vor der Wendung muß Oehl oder Milch in die Gebärmutter gespritzt werden, die Seite, in welcher die Füße herabzuhohlen sind, muß durch die äußere oder innere Untersuchung nach dem Gefühl von der Lage der Ferse, oder dem Ende der Brust bestimmt werden. Die Füße liegen meist schon mit den Knien nach hinten gekehrt, und öfter in der linken als rechten Seite. Die rechte Hand muß daher meist das Herabhohlen der Füße verrichten, und unter Zurückschieben der Brust bey Anziehen der in Schlingen gelegten Füße wird die Wendung verrichtet.

§. 427.

§. 427.

Wenn der Bauch vor dem Muttermunde liegt, so ist auch die Nabelschnur mehr oder weniger tief vorgefallen. Die Lage ist selten ursprünglich so, und in diesem Falle der Mutterkuchen dem Muttermunde nahe, der schwangere Leib immer in die Quer ausgedehnt, und die Wasser springen früh beym Anfang der Geburt. Oefters ist diese Lage eine Folge eines ungeschickt unternommenen Wendungsversuchs der Hebamme, oder einer, wegen anderer fehlerhaften Lage zur rechten Zeit versäumten, Wendung.

§. 428.

Die Behandlung dieser Lage ist in jedem Falle sehr schwierig, am meisten aber, wenn die Füße gegen den Rücken hingebogen liegen. Die erste Sorge des Geburtshelfers muß dahin gerichtet seyn, die vorliegende Nabelschnur in den gemeiniglich nur wenig eröffneten Muttermund zurück zu bringen, welches mit den bloßen Fingern am besten verrichtet werden kann; alsdann wird der Muttermund künstlich erweitert, wenn die Fruchtwasser lange abgeflossen sind, Oehl eingespritzt, und nun die Hand vom Bauche zu der Brust der Frucht geführt, diese in die Höhe und so geschoben, daß sich der Rücken entweder nach der Vorder- oder Hinterwand der Gebärmutter dreht; darauf werden die Knie der Frucht an den Leib angedrückt,

die Füße bey den Ferſen einwärts und herabgezogen, in Schlingen gelegt, und unter Anziehen der Füße und Aufſchieben der Bruſt die Wendung vollendet. In dieſer Lage der Frucht und bey der Hülfe gehet das Leben des Kindes leicht verloren, und der Muttermund nimmt Schaden; erſteres darf man jedoch auf keinen Fall für verloren geben, und die große Schwierigkeit bey dieſem Entbinden darf durchaus nicht zu tödtlichen Operationen verleiten.

§. 429.

Wenn der Rücken der Frucht vorliegt, ſo iſt die Lage meiſt urſprünglich ſo fehlerhaft geweſen, und durch den Sitz des Mutterkuchens in der Mitte des Muttergrundes, durch Umſchlingung oder ſchiefe Gebärmutterlage veranlaßt worden. Der ſchwangere Leib iſt, wie bey der Bauchlage, in die Quer ausgedehnt, der Muttermund in die Quer gezogen, und die Fruchtwaſſer laufen vor der Zeit ab. An den fühlbaren Fortſätzen der Rückenwirbel erkennt man dieſe ſeltene Lage, und aus den Rippen und Hüftbeinen läſſet ſich beſtimmen, nach welcher Seite die Füße gerichtet ſind. Gewöhnlich liegt der Rücken im Querdurchmeſſer der oberen Beckenöffnung, und der Kopf meiſt in der rechten Seite.

§. 430.

Die Hülfe des Geburtshelfers darf, wenn ſie nicht ſehr erſchwert werden ſoll, nicht lange auf-

aufgeschoben werden. Sollten die Wasser noch nicht abgeflossen seyn, und der Muttermund nach eingeriebener Opiatsalbe ohne Zerreißen der Eyhäute ausgedehnt werden können, so wäre es möglich, das Kind in den Häuten durch Schieben am Rücken in der Fußseite auf den Kopf zu wenden, das Hinterhaupt sammt den Eyhäuten zu fassen, anzuziehen, die Wasser zu sprengen, den Kopf mit der Zange zu fassen, und die Frucht mit dem Kopf voran auszuziehen. Im Fall aber die Wasser bereits und schon lange abgeflossen sind, so bleibt nichts übrig, als die Wendung auf die Füße; zu deren Vorbereitung zuvor Milch oder Oehl in die Gebärmutter zu spritzen, in den Muttermund Opiatsalbe einzureiben, und der, in die Quer gedehnte Muttermund mit dem Ausdehnungswerkzeuge aufs sorgfältigste zu erweitern ist.

§. 431.

Die Wendung selbst wird auf folgende Weise vorgenommen: Man versucht erst die Schultern und den Kopf in der Seite in die Höhe zu schieben, und so in der entgegengesetzten Seite den Hintern, und damit die Füße zu leichtem Herabführen dem Muttermunde nahe zu bringen. Wenn aber dieses, wie es nach langem Abfluß der Fruchtwasser oft der Fall ist, nicht gelingen wollte, so sucht man durch Schieben am Leibe der Frucht es dahin zu bringen,

gen, daß sich Gesicht, Bauch und Füße nach der Rückseite der Gebärmutter kehren, und greift alsdann unter dem Leibe der Frucht zu den Füßen, ziehet diese herab, legt sie in Schlingen, und vollendet unter Anziehen der Füße und Aufschieben des Leibes die Wendung. Manchmahl hat der Leib schon eine Neigung, sich mit dem Bauch nach vorn zu wenden, in diesem Fall kann die Umkehrung nach hinten nicht gelingen; sondern man sucht vielmehr den Rücken der Frucht völlig nach der Hinterseite zu kehren, und da so weit wie möglich in die Höhe zu schieben, damit die Füße in der Vorderseite tief herabkommen, und aus der Rückenlage gleichsam eine Bauchlage mit herabgekehrten Füßen gemacht wird.

§. 432.

Die sechste Art von Hinderniß in der Geburt von Seiten einzelner Theile der Frucht macht die Hüfte, ein Hinterbacken und der ganze Hintere der Frucht. Unter den fehlerhaften Lagen der Frucht kommt diejenige dem Geburtshelfer sehr oft zu behandeln vor, wo die Frucht mit der Unterhälfte des Leibes so vorliegt, daß entweder eine Hüfte, ein Hinterbacken oder der ganze Hintere durch den Muttermund in dessen Nähe zu fühlen ist.

§. 433.

Diese Lage ist meist ursprünglich, und hat ihren Grund im besondern Sitz des Mutterku-

chens,

chens, in Umschlingung oder in dem Druck eines darneben liegenden Zwillings. Sie kann aber auch bey vielem Fruchtwasser und schiefer Gebärmutterlage durch Druck gegen einen andern vorliegenden Theil nach und nach hervorgebracht werden, und bey unzeitigen sehr kleinen Früchten unter dem Wassersprung plötzlich entstehen.

§. 434.

Bey der ursprünglichen Lage mit dem Hintern nahe am Muttermunde, oder der so genannten Steislage, fühlt man durch die äußere Untersuchung entweder die Fersen, ohne Daseyn eines überhängenden Leibes, unter dem Nabel, oder man fühlt gar nichts von ihnen; ferner fühlt man in der einen oder andern Seite eine kugelförmige Härte, als den Kopf der Frucht, die Gebärmutter selbst aber nach ihrem Grunde zu überhaupt härter und mehr gewölbt, als bey der natürlichen Lage. Durch die innere Untersuchung fühlt man in der letzten Zeit der Schwangerschaft nie etwas Hartes, wie den Kopf vorliegen, bey angehender Geburt aber etwas Kugelförmiges und Weiches den Grund des Mutterganges und den Muttermund herabtreiben. Tritt der Hintere mit beyden Hälften in den eröffneten Muttermund, so läßt sich auch bey unzerrissenen Eyhäuten der vorliegende Theil durch die Spalte zwischen den Hinterbacken, durch die Afteröffnung und die Geschlechtstheile

erkennen. So bald aber nur eine Hälfte vorliegt und diese zu schwellen angefangen hat so ist es sehr schwer die Geschwulst an einer Hüfte oder einem Hinterbacken von einer Kopfgeschwulst zu unterscheiden, wenn man nicht mit der ganzen Hand untersucht und bis zu den nahen Geschlechtstheilen fühlt.

§. 435.

Ist nach abgeflossenen Fruchtwassern der Hintere dem Muttermunde nahe, und auf oder in die Beckenhöhle gepreßt so gehet das Kindespech bald ab, und verräth die Lage der Frucht. Den After, die Geschlechtstheile und besonders den Hodensack einer männlichen Frucht muß der Geburtshelfer auf das schonendste berühren, weil alle diese Theile in solcher gepreßten Lage ohnehin bald verschwellen. Der erschlaffte, offene und gleichsam gelähmte After, und das daher leichte Einführen des Fingers in denselben darf man für kein Zeichen des Todes der Frucht achten, weil diese Erschlaffung selbst zuweilen eine Folge der zu unvorsichtig unternommenen Untersuchung der Hebamme oder der allgemeinen Schwäche der lange eingepreßten Frucht ist.

§. 436.

In Absicht der bey solcher Lage zu leistenden Hülfe kommt es erstlich auf die Richtung

an,

an, mit welcher sich der Hintere auf oder in der Beckenhöhle befindet. Er kann sich aber mit seinem Querdurchmesser im großen, kleinen oder einem schrägen Durchmesser der oberen Beckenöffnung befinden. Im großen Durchmesser tritt er zu schnell tief in die Beckenhöhle herab, im kleinen keilt er sich leicht ein, und im schrägen kann am besten die nöthige Hülfe geleistet werden. Zweytens kommt es darauf an, ob ein Hinterbacken tiefer vorliegt, als der andere. In solchem Fall fühlt man entweder die Hüfte oder einen Hinterbacken in der Achse des Beckens. Drittens ist viel daran gelegen, ob der Hintere so vorliegt, daß Bauch und Gesicht nach vorn gegen die Vorderwand der Gebärmutter, oder ob sie nach hinten gekehrt sind. Viertens trägt es viel zu leichterer oder schwieriger Hülfe bey, wenn die Füße gegen die Geschlechtstheile herabgekehrt, oder wenn sie über den Bauch gegen die Brust ausgestreckt sind; und endlich fünftens ist darin eine große Verschiedenheit der leichteren oder schwereren Hülfe, ob der Hintere auf dem Eingang in die Beckenhöhle, in diesem, in der Mitte oder bey dem Ausgange aus demselben sich befindet.

§. 437.

Ist die Frucht klein, das Becken weit, und sind die Wehen kräftig, so kann zuweilen eine mit dem Hintern eintretende Frucht mit diesem

voran geboren werden. Man hat dieß alsdann gedoppelte Geburt, gedoppelt oder zusammengefaltet Geborenwerden, Partus conduplicatus, Partus praeuiis natibus genannt. Ist Frucht und Becken aber von natürlicher Größe und Weite, so kann auch bey kräftigen Wehen die Frucht lange mit dem Unterleib in die Beckenhöhle eingeklemmt bleiben, und unter dem unvermeidlichen Druck der Nabelschnur und der Lebergegend das Leben der Frucht verloren gehen. Die Klugheit und Pflicht erfordern es daher, daß man eine Frucht in dieser Lage weder lange verweilen, noch, wo man es hindern und ändern kann, auf diese Weise geboren werden lässet.

§. 438.

Die zweckmäßigste Hülfe aber bestehet darin, daß man diese Lage in eine Fußlage verwandelt, und mit den Füßen voran die Geburt beendiget. Dieß aber ist auch alsdann noch möglich, wenn der Hintere schon nahe am Ausgang aus dem Becken sich befindet. Liegt der Hintere z. B. so vor und in das Becken herabgetrieben, daß der Bauch der Frucht nach den Schoßbeinen der Mutter gekehrt ist, so vertheile man die Finger der rechten Hand auf den Hinterbacken der Frucht, den Daumen aber lege man neben die Geschlechtstheile, und schiebe schraubenförmig den Hinterleib wieder aus der

Becken-

Beckenhöhle zurück, so daß die Frucht zuletzt mit Bauch und Gesicht nach der rechten Seite der Mutter gekehrt ist. In dieser Lage der Frucht auf der Seite gehe man mit der linken Hand ein, hohle erst den rechten und dann den linken Fuß herab, indem man solche mit den Knien nach außen, mit den Füßen aber nach innen beugt und anziehet, und unter dem Anziehen beyder Füße die Frucht vollends auf den Bauch umdrehet.

§. 439.

Liegt die Frucht aber mit dem Hintern bereits so vor, daß die Füße nach der einen oder andern Seite der Mutter, oder nach hinten gerichtet sind, so kann sie in derselben Lage verbleiben, bis die Füße herabgehohlt sind. Es muß aber entweder ein Fuß um den andern herabgehohlt werden, während der Daumen derselben Hand, welche den Fuß anziehet, den Hintern in die Höhe hebt, und das Eintreten desselben unter dem Herabziehen des Fußes verhütet; oder beyde Füße müssen herabgebeugt neben den Hintern in Schlingen gelegt, und zugleich angezogen werden, während die andere Hand den Hintern über dem Eingang in das Becken zurückhält.

§. 440.

Gesetzt die Wehen wirkten unter dem Anziehen der Füße so stark, daß eine mit dem

Rücken

Rücken gegen die Hinterwand der Gebärmutter geneigte Frucht nicht mehr auf die Seite und den Bauch umgekehrt werden könnte, sondern bis unter die Arme auf dem Rücken liegend hervorkäme, so versuche man den Leib wenigstens etwas zurückzuschieben und nach einer Seite zu drehen, und löse die Arme von unten nach oben und nach vorn. Ist ein Arm gelöset, so kann man durch vorsichtiges Anziehen an demselben der Frucht eine Richtung nach einer Seite geben. Alsdann gehe man mit der Hand vom Rücken aus an das Hinterhaupt, schiebe dieses in die Höhe und in die Seite, wohin der Rücken schon sich neiget; die andere Hand aber ziehe das Gesicht vollends nach hinten, und vollende die Entbindung, wie §. 52 und 53. gelehrt worden.

§. 441.

Im Fall aber ein anhaltendes Drängen der Gebärenden das Zurückschieben des tief herab getriebenen Hintern, und die Enge der äußeren Geburtstheile den Durchgang der Frucht mit Hülfe der Wehen allein unmöglich machen sollten, so kann die Zange angewendet werden. Die Zange aber darf nicht anders, als zu beyden Hüftseiten der Frucht angelegt werden; zu welchem Ende der Hintere, wenn er nicht schon bereits im Querdurchmesser des Beckens liegt, vollends in diesen gebracht werden muß. Man

bringt

bringt deßwegen die halbe Hand auf die Bauchseite der Frucht, den Daumen über den Hintern, und dreht diesen so, daß er unter die Schoßbeinvereinigung zu liegen kommt, und legt alsdann die Zange, wie gewöhnlich, an. Die Züge mit derselben müssen so gemacht werden, als ob der Kopf mit dem Gesichte nach den Schoßbeinen gekehrt auszuziehen wäre; und so bald der Hintere ins Durchschneiden kommt, werden die Zangenblätter auseinander gethan, und einzeln herausgenommen. Der Zeig- und Mittelfinger wird darauf unter einen Schenkel gebracht, dieser mit dem Knie nach außen hervorgebogen, und so ein Fuß um den andern noch im Durchschneiden des Hintern gelöset, und der Leib, die Arme und der Kopf, wie bey der Fußgeburt hervorgebracht.

§. 442.

Sollte aber auch dieß der Drang der Wehen verhindern, so lasse man den Hintern durch dieselben, wie den Kopf bey der natürlichen Geburt, unter anhaltendem Unterstützen des Dammes hervorgetrieben werden, und löse die Füße erst dann, wenn sie am Leibe ausgestreckt mit diesem bis an die Knie hervorgekommen sind. Das Anhaken der Finger aber in den Lenden, das Einsetzen von stumpfen Haken, von hakenförmigen Steißzangen u. dgl. vermeide man durchaus, weil dadurch die Weichen und Schenkel

kel gar leicht gefährlich verletzt werden. Für den geübten Geburtshelfer wird selbst der Gebrauch der Kopfzange in diesem Falle höchst selten nöthig werden. Denn dieser wird auch da noch die Lage mit dem Hintern schnell in eine Lage mit den Füßen voran zu verwandeln im Stande seyn, wo anhaltende Wehen es unmöglich zu machen scheinen. Der Druck der Zange auf die Lenden und der Druck der Knie gegen die Leber und auf die Nabelschnur wird dem Leben des Kindes sehr bald gefährlich; und es muß daher das Bemühen, die Lage mit dem Hintern in eine Fußlage zu verwandeln immer das erste und vorzüglichste Unternehmen des Geburtshelfers in solchem Falle seyn und bleiben.

§. 443.

Die siebente Art von Hindernissen in der Geburt von Seiten einzelner Fruchttheile, machen die Füße. Die Füße können auf mancherley Weise vor und in dem Muttermunde sich befinden. Es können nämlich entweder a) beyde Knie vorliegen, oder b) beyde Ferſen; oder c) es kann ein Knie und eine Ferſe, oder d) eine Ferſe vorliegen, und der andere Fuß am Leibe ausgestreckt seyn. Ferner können die Füße neben einander oder gekreuzt vorliegen.

§. 444.

Liegen die Füße noch hinter den unzerrissenen Eyhäuten, so erkennet man die Knie an

der

der platten Form der beweglichen Knieſcheibe, die Ferſen hingegen an der ſpitzig runden Form. Daß die Füße aber ungekreuzt vorliegen, fühlt man an den neben einander ſtehenden großen Zehen.

§. 445.

Sind die Fruchtwaſſer noch nicht abgefloſſen, ſo wartet man den zufälligen Waſſerſprung nicht ab, ſondern dehnt den bey ſolcher Lage gewöhnlich unvollkommen ausgedehnten Muttermund vollends aus, und ſprengt die Blaſe, indem man beyde Füße ſammt den Eyhäuten mit der Hand anfaßt, den Mittelfinger zwiſchen die Füße hineindrückt, und die Häute über die Ferſen geſpannt, zerreißt. Gelingt dieß nicht, ſo nimmt man den Waſſerſprenger zu Hülfe. Liegt ein Knie oder beyde vor, ſo müſſen dieſe eher aus der Beckenhöhle zurückgeſchoben, als in dieſe herabgezogen werden. Die Knie werden an den Leib angedrückt, nach außen gebogen, die Ferſen einwärts, und an dieſen die Füße hervorgezogen. Stemmt ſich ein Fuß an dem Muttermunde, an der oberen Beckenöffnung oder in dem Muttergange an, ſo muß er aufs ſorgfältigſte gebogen und angezogen werden, wenn man nicht Gefahr laufen will, ihn zu zerbrechen. Iſt ein Fuß herabgeſtreckt, der andere über den Leib der Frucht gebogen, ſo muß dieſe ja nicht, ſelbſt wenn ſie klein und unzeitig iſt, bey dem Anſchein der Leichtigkeit an einem Fuß hervorge-

vorgezogen werden, weil auch dieses sehr leicht die Gefahr, den Fuß zu zerbrechen, herbeyführt.

§. 446.

Ehe man den Fuß anziehet und herabführet, fühle man genau nach den Ferien und Knien, um sich zu überzeugen, daß das, was man anziehet, nicht ein Arm, sondern der Fuß ist. Ferner gebe man auf die Richtung der Zehenspitzen Acht, ohne den Fuß zu drehen, weil sich daraus auf die Lage der Frucht schließen läßt. Sind die Zehenspitzen gegen den After der Mutter gekehrt, so liegt die Frucht bereits mit dem Bauch nach dem Rücken der Mutter gewendet. Stehen die Zehenspitzen nach der Schoßbeinvereinigung, so liegt das Kind mit dem Rücken nach dem Rücken der Mutter gekehrt. Sind die Zehen gegen einen Schenkel der Gebärerinn gerichtet, so liegt das Kind auf einer Seite. Ob der rechte oder linke Fuß vorliegt, erkennet man daran, wenn man sich den noch verborgenen Fuß an der Seite des großen Zehens am vorliegenden Fuße hinzudenkt. Von dieser Seite aus muß auch der verborgene Fuß aufgesucht und herabgehohlt, im übrigen aber bey Vollendung der Fußgeburt alles das beobachtet werden, was bereits §. 50 — 54. angegeben worden ist.

§. 447.

Die achte Art von Ursache zu künstlicher Entbindung von Seiten einzelner Kindestheile

geben

geben die abgerissenen und in der Gebärmutter zurückgebliebenen Theile der Frucht. Es kann nämlich der Hals entzweyreißen, und der Kopf in der Gebärmutter zurückbleiben; oder nach abgerissenem geborenem Kopf oder Füßen kann der Leib noch zurück seyn. Aus eigenem Verschulden darf heutiges Tages ein solcher Umstand einem Geburtshelfer zu behandeln nicht mehr vorkommen; aber aus Verschulden der Hebamme oder eines andern kann ihm die Hülfe in solchem Falle übertragen werden.

§. 448.

Wenn der Kopf in der Gebärmutter allein zurückgeblieben ist, so können daran folgende Umstände Schuld seyn: a) Zartheit einer unzeitigen Frucht; b) Fäulniß der Frucht; c) krampfhaftes Zusammenschließen des Muttermundes; d) Umschlingung der Nabelschnur; e) aufgerichtet sitzende Haltung des Körpers der Gebärenden beym Vollenden der Fußgeburt; f) enges Becken; g) Wasserkopf, oder h) monströser Kopf; i) versäumte gehörige Richtung des Kopfes zu geschickter Ausziehung desselben nach der Wendung; und bey dem allen k) ein ungeschicktes Reißen am Leibe und den Schultern des mit den Füßen voran gekommenen Kindes, das man in vorigen Zeiten oft durch vereintes Ziehen mehrerer Personen an einem um den Hals

oder über die Schultern und um die Füße gelegten Strickes zur Welt zu bringen trachtete.

§. 449.

Der Geburtshelfer hat hierbey folgendes zu beobachten: Er läßt die Kreisende in völlig horizontale Lage bringen, untersucht genau den Zustand der unter solchem Abreißen des Halses mißhandelten Kreisenden, deren Leben wegen Verletzung der Geburtstheile, Entzündung und Krampf der Gebärmutter oder erlittenem Blutverlust in der größesten Gefahr seyn kann, und sucht alsdann hiervon die Hebamme oder diejenige, welche das Abreißen verschuldet haben, zu überzeugen, und die Anverwandten der Gebärenden zu unterrichten, und ihnen vorzustellen, daß die Entbindung sehr mißlich, und auch bey der vorsichtigsten Unternehmung wegen der vorhergegangenen Mißhandlung der Gebärenden das Leben derselben in Gefahr schwebe.

§. 450.

Ist der Hals noch nicht völlig abgerissen, sondern hängt er auch nur noch mit einem Theil der Haut des Körpers zusammen, so suche der Geburtshelfer ja diesen Zusammenhang zu erhalten, weil sonst die Bosheit derer, die das Abreißen verschuldet haben, nur von dem Abschneiden des Halses, nicht von dem verschuldeten Abreißen sprechen wird. Ist der Hals aber

völlig

völlig abgerissen, so untersuche er die Beschaffenheit des abgerissenen Ueberrestes, des Halses und den Zustand des Muttermundes. Ist dieser krampfhaft geschlossen und entzündet, so werde Opiatsalbe mit Bleycerat an den Muttermund gebracht, und in die Gebärmutter Oehl eingespritzt. Alsdann gehe man mit der ganzen Hand ein, und gebe dem Kopf diejenige Stellung, welche er zum Durchführen nach der Wendung haben muß, halte ihn mit der Hand fest, und lege mit der andern Hand beyde Zangenblätter an, und unter dem festesten Zusammendrücken bringe man ihn mit stehenden Tractionen zum Einschneiden und bey sitzenden oder knienden Zügen und Unterstützung des Dammes zur Welt.

§. 451.

Sollte aber der Kopf schon vor der Hinzukunft des Geburtshelfers so zugerichtet seyn, daß ihn die Zange nicht mehr festhalten könnte, so müßte ihn die Hand in der Seite fassen, in welcher etwa hervorstehende scharfe Kopfknochen den Geburtstheilen Gefahr droheten, in der entgegengesetzten Seite aber könnte der stumpfe Haken angelegt, und mit beyden zugleich der Kopf angezogen werden. Das Ausziehen eines Kopfes, an welchem die Scheitelbeine mit ihren scharfen Kanten schon hervorstechen, muß auf jeden Fall mit der größten Behutsamkeit

geschehen, weil diese leicht den Muttermund und Muttergang zu beyden Seiten zerschneiden können.

§. 452.

Wenn der abgerissene und in der Gebärmutter zurückgebliebene Kopf von einer unzeitigen vier- bis fünfmonathlichen Frucht ist, so muß der dabey gewöhnlich krampfhaft verengerte Muttermund vorsichtig ausgedehnt, und der kleine Kopf entweder mit den Fingern oder mit einem gefensterten Hebel oder Zangenblatt, in dessen Ausschnitt sich ein so kleiner Kopf hineinlegt, ausgezogen werden.

§. 453.

Ist der abgerissen zurückgebliebene Kopf wasserstüchtig, das Wasser aber nicht bereits durch das Hinterhauptsloch abgeflossen, und der Umfang so groß, daß ihn die Zange unentleert von Wasser nicht fassen kann, so kann mit dem stumpfen Haken eine Oeffnung in die weite Nähte oder in die Augenhöhle gedrückt, oder das Wasser auf die in der Folge zu beschreibende Weise abgelassen, und der Kopf mit der Zange ausgezogen werden.

§. 454.

Wenn zweytens bey einer Geburt mit dem Kopfe voran der Hals abgerissen und der Rumpf in der Gebärmutter zurückgeblieben ist, so können

nen daran folgende Umstände Schuld seyn: a) eingekeilte oder über dem Eingang in das Becken feststehende Schultern; b) wassersüchtiger Bauch; c) angegangene Fäulniß der Frucht; d) Umschlingung bey solcher; e) Monstrositäten des Leibes, und f) ungeschicktes Reißen am geborenen Kopfe.

§. 455.

Die Schultern müssen mit der Hand ihrem Querdurchmesser nach in Querdurchmesser des Beckens gebracht, und unter den Achseln mit dem stumpfen Haken abwechselnd angezogen, und so weit herabgebracht werden, bis die Finger die Schultern fassen, und schräg hervorziehen können. Der wassersüchtige Bauch muß mit eingebrachter ganzer Hand mittelst einer in ihr verborgenen spitzigen Scheere oder einem Troicart eröffnet, und das Wasser abgelassen, und alsdann die Frucht mit dem Haken an den Achseln, oder gewendet bey den Füßen angezogen werden. Monstrositäten aber muß der Geburtshelfer nach seinem eigenen Verstand behandeln, und dabey im Allgemeinen nur das beobachten, was in der Folge wegen der Monstrositäten gelehrt werden wird.

§. 456.

Wenn drittens der Leib der Frucht in den Geburtstheilen zurückbleibt, nachdem einer oder beyde Füße abgerissen sind, so ist daran die unvorsich-

vorsichtige Unternehmung einer Wendung auf die Füße, oder das thörichte Ziehen an bereits vorliegenden Füßen bey einem sehr engen, zum Kaiserschnitt geeigneten Becken Schuld. Der Geburtshelfer, welchem alsdann die Vollendung der ungeschickt und unglücklich angefangenen Entbindung übertragen wird, muß wohl überlegen, ob nicht in diesem Falle der zurückgebliebene Rest der Frucht mit dem stumpfen Haken und der Hand ausgezogen werden könnte, oder ob dennoch der jetzt für das Leben der Frucht vergebliche Kaiserschnitt unternommen werden müßte.

§. 457.

Die zweyte Abtheilung von Hindernissen der Geburt auf Seiten der Frucht macht die mehrere Zahl derselben in einer und derselben Gebärmutter. Es können aber nach §. 335 und 336. theoret. Theils zwey bis fünf zu gleicher Zeit gezeugte Früchte in einer Gebärmutter sich befinden, und eine Zwillings-, Drillings-, Vierlings- oder Fünflings-Schwangerschaft constituiren.

§. 458.

Selten oder niemahls liegen zwey und mehrere Früchte in einer Gebärmutter so, daß sie eine bloß natürliche Ausdehnung derselben verursachten, und sich bey der Geburt alle zwey, drey und mehrere Früchte vollkommen natürlich

zur

zur Geburt stelleten, und ohne alle bedenkliche Zufälle und Folgen geboren würden. Man kann daher aus mehr als einem Grunde die Schwangerschaft und Geburt von Früchten mehrerer Zahl nicht unter die natürlichen und gefahrlosen Zustände rechnen, sondern billig unter die, welche zu Verhütung Gefahr drohender Umstände sowohl, als zur Wegräumung von wirklichen Hindernissen in der Geburt die Hülfe des Geburtshelfers erfordern.

§. 459.

Die unsicheren Zeichen, welche es zur Zeit der Schwangerschaft nur wahrscheinlich machen, daß mehr als eine Frucht in der Gebärmutter sich befinden möge, sind bereits im theor. Theil §. 373. angeführt worden. Zur Zeit der Geburt selbst aber gibt es Zeichen, aus denen man mit mehr Sicherheit, als aus jenen, auf die Gegenwart von zwey und mehreren Früchten schließen kann; je nachdem nämlich die Lage der vorhandenen Früchte gegen einander beschaffen ist.

§. 460.

Zwillinge aber können meiner Beobachtung zu Folge diese verschiedene Lage haben: a) der eine Zwilling kann mit dem Kopf dem Muttermunde nahe, der andere mit dem Kopf dem Grunde der Gebärmutter zugekehrt seyn; beyde kehren den Bauch gegen einander. b) Zweytens

kann der Hintere des einen Zwillings dem Muttermunde nahe, der Kopf des andern im Muttergrunde sich befinden, und einer dem andern die Bauchseite zuwenden. c) Drittens können beyde Köpfe dem Muttermunde zugekehrt seyn, aber so, daß der Kopf des einen Zwillings höher steht als der andere, beyde Bauchseiten aber sind wiederum gegen einander gerichtet. d) Viertens können beyde Köpfe hinter einander gegen den Muttermund gerichtet seyn, aber so daß der höher liegende Zwilling seinen Rücken nach der Bauchseite des tiefer liegenden gekehrt hat, und e) fünftens können beyde Zwillinge mit gegen einander gewandten Bauchseiten so liegen, daß der Rücken des einen nach dem Muttermunde, der Rücken des andern aber nach dem Muttergrunde gekehrt ist. Die erste Lage ist die am öftesten vorkommende; die zweyte und dritte sind auch nicht selten, aber die vierte und fünfte kommt selten vor.

§. 461.

Liegen Zwillinge in der Lage a, so ist die Gebärmutter gleichmäßig stark ausgedehnt, die Schwangere empfindet Bewegung der Frucht hoch oben in dem Muttergrunde der einen Seite, und tief unten in der Lendengegend der andern Seite. Bey der Geburt aber fühlt man eine zu starke Wölbung in beyden Seiten der Gebärerinn und eine zu harte Wölbung im Mut-

ter-

tergrunde, als daß dieses von einer einzigen Frucht herrühren könnte. Sind einmahl die Wasser abgeflossen, und ist der Kopf der einen Frucht tief in die Beckenhöhle herabgetreten, so läßt sich aus der Höhe der schwangeren Gebärmutter und aus dem Gefühl der Härte im Muttergrunde noch deutlicher abnehmen, daß eine einzige Frucht nicht solchen Umfang ausmachen könne. Befinden sich die Zwillinge in der Lage c und d, so ist die Untersuchung täuschender, zumahl bey d, und es läßt sich manchmahl nur nach der Geburt des einen Zwillings die Gegenwart einer zweyten Frucht errathen. Bey der Lage e aber kann das Gefühl von Ferse in zwey entgegengesetzten Seiten die Gegenwart zweyer Früchte deutlich machen.

§. 462.

Die besonderen Umstände, welche bey der Zwillingsgeburt öfters vorkommen, sind folgende: a) die Geburt geht bey Erstgeschwängerten meist früher an, als wenn nur eine einzige Frucht zugegen wäre; bey Mehrgeschwängerten hingegen kann sie in das volle Ende von vierzig Wochen fallen. b) Der vorliegende Theil kann bis in die zweyte Geburtszeit hoch über dem Eingang in das Becken, ohne die ganze Hand einzubringen, kaum erreichbar seyn. c) Wenn auch der Kopf eines Zwillings vorliegt, so kann dieser von dem andern Zwilling auf die Seite

gedrückt, auf dem unteren Rande der Darmbeine bis zum Wassersprung stehen bleiben, und alsdann ein Arm oder die Nabelschnur neben dem Kopf vorfallen. d) Die Ausdehnung des Muttermundes ist sehr ungleich und langsam, und das Verarbeiten der Wehen vor der Geburt des einen Zwillings wegen der großen Spannung der Bauchdecken, und des Druckes auf das Zwerchfell der Gebärerinn kaum möglich. e) Selbst die Rückenlage ist der Gebärerinn wegen dem heftigen Druck der schweren Gebärmutter auf die großen Gefäße am Rückgrath sehr beschwerlich. f) Beyde Früchte können, jede besonders mit einer großen Menge Fruchtwasser umgeben seyn. g) Die eine Frucht kann ungleich kleiner, als die andere, längst todt, und ohne Umgebung von Fruchtwasser da seyn. h) Die eine Frucht kann leicht, die andere mit vieler Mühe geboren werden. i) Die größere Frucht wird gewöhnlich zuerst geboren; seltener die kleinere zuerst. k) Im seltenen Falle reißen die Eyhäute von beyden Eyern zugleich, beyde Früchte drängen sich neben einander in die Beckenhöhle, und einer drängt endlich dem andern vor.

§. 463.

Die Eyer selbst hängen immer unter einander zusammen. Beyde haben zuweilen eine gemeinschaftliche geaderte Eyhaut, und die zwey

ersten

ersten Eyhäute scheinen ohnehin immer gemeinschaftlich zu seyn; die dünne Eyhaut aber hat jedes Ey besonders. Ob zwey Früchte zusammen in einem Ey ohne alle Absonderung einer Eyhaut sich befinden, ob dieß der Fall etwa bey denen Zwillingen seyn möchte, wovon die eine Frucht keine Nabelschnur hat, ist noch nicht durch zuverlässige Beobachtungen erwiesen. Die Mutterkuchen sind zuweilen völlig mit ihrem Rande von einander entfernt, öfters stehet der Rand von beyden Seiten nahe beysammen, und noch öfter ist ein Mutterkuchen in den andern so übergegangen, daß sie wirklich nur einen von größerem Umfange, als gewöhnlich, ausmachen, und selbst die Gefäße der einen Seite mit den Gefäßen der andern anastomosiren. Beyde Nachgeburten werden meist zusammen geboren, aber in seltenen Fällen trennt sich auch ein Ey von dem andern, und die eine Nachgeburt kommt hinter dem ersten Zwilling hervor. Die Nabelschnüre laufen bald nahe, bald entfernt von einander von den Mutterkuchen aus.

§. 464.

Zwillings-Geburten sind im Ganzen leichter, als Geburten mit einem Kinde; Drillinge werden noch leichter geboren, und eine Frau meines Vaterlandes, welche vor mehreren Jahren sieben Kinder in sieben Vierteljahren, ein Mahl vier und das zweyte Mahl drey,

drey, alle lebend geboren und die Drillinge am Leben erhalten hatte, versicherte mich, daß ihr das Gebären dieser sieben Kinder eben nicht sehr sauer geworden sey, und sie beyde Geburten in einigen Stunden absolvirt habe. Dieß ist aber nicht immer so der Fall. Manchmahl müssen beyde Früchte, so klein sie auch sind, mit vieler Mühe und Kunst zur Welt gebracht werden; und selbst dann, wenn bereits eine Frucht leicht geboren, und die andere durch die Wendung auf die Füße zur Welt zu bringen ist, so muß man ja solches Wenden nicht leicht nehmen; so schnell es auch in dem einen Falle vollendet werden kann, so schwer und so sauer kann es dem Geburtshelfer in einem andern Falle werden.

§. 465.

Wenn der Geburtshelfer zu einer Zwillings- oder Drillings-Geburt hinzugerufen wird, so sind entweder alle Früchte noch in der Gebärmutter zurück, oder eine oder die andere ist schon geboren. Im ersten Falle kann Unvollkommenheit der Wehen, Beschwerlichkeit und Schwäche der Gebärenden, welche von dem Druck der schweren Gebärmutter angeschwollenen Füßen und Geburtstheilen, an kurzem Athem und Krämpfen leidet, den Wunsch nach Hülfe rege machen, oder es kann übele Lage der Frucht, Vorfall der Nabelschnur, des Arms u. dgl. die Nothwendigkeit künstlicher Hülfe anzeigen. Im

andern

andern Falle kann diese letztere Ursache ein starker Blutabgang, oder die Verzögerung der Geburt des zweyten Zwillings, Aengstlichkeit, Sorge und Schwäche der Gebärenden das Herbeyrufen des Geburtshelfers veranlassen. Im ersteren Falle gehet er ganz so zu Werke, als ob er die Gebärende nur von einer einzigen Frucht zu entbinden hätte, ausgenommen, daß er sich hütet a) der Gebärenden seine Vermuthung, daß zwey Kinder da seyn möchten zu äußern, ehe das eine Kind zur Welt gebracht ist, wenn sie nicht selbst diese Vermuthung ohne eine Aeußerung von Aengstlichkeit und Bekümmerniß zuerst zu erkennen gibt, und b) daß er, wenn eine Wendung auf die Füße nothwendig seyn sollte, sich wohl in Acht nimmt, die Häute des andern Zwillings früher zu zerreißen, als bis der erste geboren ist.

§. 466.

Sollten aber vor der Ankunft des Geburtshelfers die Häute beyder Eyer zerrissen, und die Früchte mit ihren Gliedern einander ganz nahe gekommen seyn, so hat man sich besonders in Acht zu nehmen, daß man bey einer vorzunehmenden Wendung auf die Füße nicht zwey Füße von zwey verschiedenen Früchten ergreift und anziehet, und daher, wenn der zunächst liegende Fuß herabgezogen ist, die Hand von der innern Seite desselben zu den Geschlechts-

schlechtstheilen und von da zu dem andern Fuß zu führen, um keinen Mißgriff nach dem Fuß des andern Zwillings zu thun.

§. 467.

Ist der eine Zwilling nach Erforderniß der Umstände mit dem Kopfe oder den Füßen voran zur Welt gebracht, und hat man sich durch die äußerliche Untersuchung von der Gegenwart des andern Zwillings überzeugt, so enthalte man sich ja alles Ziehens an der Nabelschnur des bereits geborenen Kindes. Hat der Pulsschlag in der Nabelschnur aufgehört, ist sie unterbunden und abgeschnitten, so ist es zwar, wie mich eine genau angestellte Beobachtung lehrte, sehr überflüssig den mütterlichen Rest der Nabelschnur zu unterbinden aus Besorgniß, es möchte sich die im Leibe der Mutter noch vorhandene Frucht alsdann durch die abgeschnittene Nabelschnur verbluten, wenn etwa die Gefäße beyder Mutterkuchen anastomosiren sollten. Allein man lege deßwegen um diesen Nabelrest ein langes Band, damit man ihn etwa auf den Schenkel der Mutter binden, und dadurch verhindern kann, daß diese nicht im Aufrichten auf die Nabelschnur zu sitzen kommt, sie anziehet und den Mutterkuchen vor der Zeit losreißet.

§. 468.

Kommt nach der Geburt des ersten Zwillings kein bedeutender Blutabgang, so hat es gar

gar keine Eile mit der innern Untersuchung, und man kann die erstgeborene Frucht ruhig bis in das Bad besorgen; alsdann aber bey der innern Untersuchung auf folgende Umstände Acht geben; a) wie die Weite und Richtung des Muttermundes beschaffen ist; b) ob der Mutterkuchen des erstgeborenen Kindes in den Muttermund herabgetrieben und lose ist, oder noch fest sitzet; c) ob sich ein krampfhafter Zustand in der Gebärmutter befindet; d) ob sich aufs neue eine Fruchtblase stellet, und e) welcher Theil der Frucht vorlieget.

§. 469.

Findet man den Muttermund schief stehend, weil die Gebärmutter nach Entleerung von einer Frucht durch die sich noch Zurückbefindende in die Seite gezogen ist, so gebe man der Gebärenden vor allen Dingen diejenige Lage, welche zu gehöriger Richtung nach der Achse des Beckens nothwendig ist. Sitzt der Mutterkuchen noch völlig fest, kommt gar kein Blutfluß, so ist es gut, wenn die Gebärmutter nicht unmittelbar nach der Geburt des ersten Kindes ganz entleert werden darf. Auf das späteste eine halbe Stunde nach der Geburt des ersten Zwillings kann man sich zum Herausholen des zweyten anschicken. Ein allzu langes Warten macht das künstliche Entbinden, wenn es nothwendig ist, nur beschwerlicher. Die natürliche

türliche Geburt des zweyten Zwillings kann zwar oft später, als nach einer Stunde vor sich gehen, und Beobachtungen lehren, daß Zwillinge sogar Tage lang von einander geboren worden sind. Allein die Halbentbundene ist, so lange der zweyte Zwilling und die Nachgeburten sich noch in ihr befinden, in beständiger Gefahr einen Blutfluß zu erleiden, der eine eilige Entbindung erfordert, welche, wenn der Geburtshelfer nicht beständig gegenwärtig ist, leicht für Mutter und Frucht zu spät geschehen möchte.

§. 470.

In seltenem Falle, zumahl aber bey zu früh angegangener Zwillings-Geburt, und bey der Lage der Früchte über einander, trägt es sich zu, daß nach der Geburt des ersten Kindes ein Krampf in der Gebärmutter unmittelbar unter der noch rückständigen Frucht entstehet, wodurch diese auf eben die Weise in einen Sack eingeschlossen wird, wie zuweilen die Nachgeburt allein. S. §. 291. Die Ursache hiervon ist die nämliche, welche §. 292. angegeben wurde, und die Hülfe besteht außer dem Einspritzen von Oehl, wenn die Wasser noch stehen, in eben dem, was §. 293. gelehrt worden ist.

§. 471.

Stellt sich aufs neue eine Blase, und der Kopf des zweyten Zwillings in derselben gehörig zur

zur Geburt, so kommt es darauf an, ob die Wehen zu Austreibung der Frucht wirksam genug sind, oder nicht. Oefters ist es der Fall, daß die Gebärmutter nach Entleerung von einer Frucht in einen erschlafften Zustand verfällt, bey welchem die Wehen nicht mehr so kräftig werden, daß sie die Eyhäute zu zerspringen und die Frucht fortzutreiben im Stande wären. In solchem Falle endige man lieber die Geburt künstlich, indem man die Wasser sprengt, den Kopf mit der Zange faßt und ausziehet; als daß man die Gebärende sich durch vergebliches Anstrengen und durch den dabey gemeiniglich erregten Blutabgang ohne Noth entkräften lässet. Im andern Fall aber, wenn der gut gestellte Kopf unter kräftigen Wehen gehörig fortrückt, überlasse man das Austreiben der Frucht ruhig der Natur.

§. 472.

Ist die Lage der Frucht nicht natürlich, so leite man nach Befinden der Umstände das Hinterhaupt herab, und wende die Zange an, oder verrichte die Wendung der Frucht auf die Füße. Beydes hat ungeachtet der ziemlich erweiterten Geburtstheile seine Schwierigkeiten, indem die herabhängenden Häute des ersten Eyes einem den Zugang der Hand zu dem zweyten Ey erschweren. Das Wassersprengen verrichte man unmittelbar an der aufs neue gestellten Blase, und hüte sich, durch den Riß

des ersten Eyes ohne Noth einzugehen und das noch ganze Ey von der Höhle des ersten aus zu durchbohren. Dieses letztere ist jedoch in dem Fall zuweilen unvermeidlich, wenn unmittelbar nach der Geburt des ersten Zwillings eine Entbindung des zweyten wegen Blutfluß u. dgl. nothwendig ist, und die Füße gegen die Scheidewand beyder Eyer gekehrt sind.

§. 473.

Bey dem Ausziehen der auf die Füße gewendeten Frucht rechne man nicht immer auf ein leichtes Durchführen der Arme und des Kopfes durch den Muttermund. So wie vor der Entbindung ein Krampf mitten in der Gebärmutter entstehen, und den Zwilling sammt der Nachgeburt einsacken konnte, so entsteht zuweilen bey der Wendung des zweyten Zwillings ein Krampf im Muttermunde, welcher das scheinbar leichte Vollenden der Fußgeburt äußerst erschwert.

§. 474.

Ist nach der Entbindung von der zweyten Frucht noch eine dritte, oder nach dieser sogar eine vierte zurück, so beobachte man alles das, was in Absicht zweyer Früchte zu beobachten war; und nachdem die Gebärmutter unter mäßigem Druck der Hände von außen zu einer gleichförmigen Zusammenziehung und zum Abstoßen der Mutterkuchen gebracht ist, ziehe man

an

an beyden, an allen drey oder vier Nabelschnüren zugleich, und helfe den hervorkommenden Mutterkuchen mit der ganzen Hand durch den Muttermund. Zusammengewachsene Zwillings-Nachgeburten kommen gemeiniglich umumgestülpt hervor.

§. 475.

Nach der Entbindung von Zwillingen, Drillingen oder Vierlingen muß der Geburtshelfer mehr, als nach andern Entbindungen, wegen einem Blutfluß, Krampf der Gebärmutter, Vorfall und Umkehrung derselben auf der Hut seyn, und den erschafften Bauch der Entbundenen mit einer wohl geformten Leibbinde umgeben.

§. 476.

Die dritte Abtheilung der Hindernisse von Seiten einer Frucht bey der Geburt betrifft die Hindernisse, welche von der Form und Krankheit der Frucht herrühren. Die Form oder Bildung der Frucht kann ursprünglich oder zufällig von der natürlichen guten Bildung so abweichend seyn, daß die Geburt auf dem natürlichen Wege zum größten Nachtheil der Frucht und Mutter erschwert wird. Verschiedene Krankheiten der Frucht im Mutterleibe führen diese Veränderung der Form herbey, und andere Krankheiten der Frucht, welche solche auch nicht in Absicht ihrer guten Bildung ändern, erregen doch Zufälle in der Ge-

burt, welche dem Leben von Mutter und Frucht Gefahr drohen, und die Hülfe des Geburtshelfers nothwendig machen.

§. 477.

Die erste Art solcher Hinderniſſe macht die Verknöcherung der Fontanellen und Nähte des Kopfes. Bey jeder zeitigen Frucht ist die kleine Fontanelle bis auf die dreyschenkeliche Naht schon verknöchert, die große oder vordere Fontanelle aber im natürlichen Zustande noch so weit unverknöchert, daß man an der Rhomboidal-Figur derselben eine Länge von wenigstens einem Zoll und eine Breite von ungefähr acht Linien wahrnimmt, oder eine unverknöcherte Stelle, zu deren Bedeckung die Spitze des Zeig- und Mittelfingers nothwendig ist. Allein die Beobachtung lehret, daß sehr oft Kinder geboren werden, deren vordere Fontanelle entweder bis auf eine, mit der Spitze des Zeigefingers bedeckbare Stelle, oder auch bis auf die Nähte völlig verknöchert ist; und daß in solchem Falle die Nähte auch schon so geschmälert, die Schädelknochen selbst aber so stark sind, daß entweder gar keine oder eine für die Leichtigkeit der Geburt sehr unbedeutende Nachgiebigkeit und Zusammendrückbarkeit des Kopfes möglich ist.

§. 478.

Die Ursachen von dieser früheren Verknöcherung der Fontanellen und Nähte aber sind schwer

schwer zu errathen. Ich will jedoch eine Muthmaßung wagen, wenn ich zuvor die Erscheinungen angegeben habe, welche mich die Resultate meiner Beobachtungen darüber in zwey sehr verschiedenen Gegenden Deutschlands lehrten. a) Die Verknöcherung der Fontanellen und Nähte ist seltener in dem südlichen, als nördlichen Deutschland. Seltener in einem Lande, wo man viel vom Blasenstein hört, als in dem Lande, wo man öfters Gallensteine, aber fast nie einen Blasenstein bey einem Menschen siehet. b) Die Verknöcherung ist häufiger bey dunkelhaarigen Kindern und Müttern, als bey blondhaarigen. c) Die Verknöcherung ist in einem Jahr häufiger, als im andern. d) Sie kommt alsdann eben sowohl bey Kindern vor, die erst sechs und sieben monathlich sind, wie bey Kindern von zehen Monathen. e) Sie zeigt sich bey Kindern, deren Mütter beynahe von nichts, als Fleischspeisen, nahrhaftem Bier, Wein, Caffee, Thee und Leckerbissen genährt wurden; als bey Kindern, deren Mütter kaum etwas anders, als Kartoffeln, Brod, Butter, schlechtes Dünnbier und elende Caffeebrühe genossen. f) Man beobachtet sie bey Kindern, deren Mütter während der Schwangerschaft in der Ehe, und bey denen, die ehelos lebten; g) bey Kindern, deren Mütter ausschweifend, und bey denen, deren Mütter tadellos lebten. h) bey Kindern, die sehr klein und mager zur

Welt kamen, nachdem die schwangern Mütter viele Mercurialmittel gebraucht hatten i) Bey Kindern, deren Mütter in Gegenden lebten, wo das Trinkwasser wenig Selenit und Kalkerde enthielt, und wo es reichlich damit angefüllt war, und endlich k) bey Kindern, deren Kopf dem Muttermunde zugekehrt, und bey denen, wo der Kopf durch eine widernatürliche Lage entfernt war.

§. 479.

Aus diesem allen erhellet, wie schwer es ist, eine Ursache in der Verschiedenheit der Lebensart der Mütter aufzufinden, wodurch etwa die Verknöcherung begünstiget werden möchte. Nicht das Wasser und nicht der Wein machen den Blasenstein. In meinem Vaterlande sahe ich ihn am häufigsten unter den gemeinen Ständen, in Gegenden, wo wenig und kein Wein getrunken wird, an Orten sowohl, wo das reinste Quellwasser ist, als wo es viel Tuffstein absetzt; bey Kindern mehr als bey Erwachsenen; bey denen häufiger, die in feuchten Stuben und Kammern, und an feuchten Orten lebten, als in den Dörfern auf der Höhe der Berge, und wo die Winde die Luft in beständiger Bewegung erhielten. Und ich überzeugte mich, daß der Blasenstein seine vorzügliche Ursache in der Luft habe, nicht als ob gerade die Luft ihn bilde und seine Grundstoffe unmittelbar dem Körper mittheile; aber indem sie vielleicht Theile im Körper

zurück-

zurückhält und nach der Urinblase abzulagern nöthiget, welche in einer andern Atmosphäre durch die Lungen und die Haut weggeschafft oder nach andern Orten abgelagert werden. Was die Verschiedenheit der Atmosphäre in Absicht des Blasensteins bewirkt, scheint sie auch in Absicht der schnelleren Verknöcherung der Menschenschädel zu bewirken. Schon vor etlichen tausend Jahren waren nach Herodot die Schädel der Perser so dünn, daß sie ein kleiner Stein zersplitterte, und hingegen die Schädel der Egyptier so dick und hart, daß sich der nervige Arm des Streiters mit großen Steinen vergeblich darauf müde schlug. Noch gibt es Nationen, deren Schädel sich durch Dicke und Dichtigkeit vor andern ihres Erdtheils auszeichnen, ob sie gleich in Absicht ihrer Speisen und ihres Getränks nicht sehr verschieden sind.

§. 480.

Zu diesen Beobachtungen füge man noch folgende, ehe man einen Schluß wagt, die Verknöcherung der Fontanellen zu erklären. Die Kopfwassersucht der Menschen und der Thiere ist immer mit Verdünnerung des Schädels und mit Hinderniß der Verknöcherung der Fontanellen und Nähte verbunden. Jedes kopfwassersüchtige Kind hat dünne Haare, blasse Gesichtsfarbe und schwachgefärbtes Blut. Die dunkelste Farbe der Menschen, und die dicksten Schä-

del sind gewöhnlich beysammen. Alle Kinder, deren Kopfknochen stark und früh verknöchert sind, haben meiner Beobachtung zu Folge sehr dunkelgefärbtes Blut. Die Neger haben nach Paaw so harte und dicke Schädel, wie ein eiserner Helm, und nach Walter und Sömmerring ein sehr dunkelrothes Blut. Aus dem allen erhellet, daß mit der Dicke des Schädels die Gegenwart eines Uebermaßes von Kohlenstoff verbunden ist.

§. 481.

Allmählich kommen wir der Erklärung näher; aber noch müssen wir einige andere Beobachtungen und Lehrsätze der neueren Chemie zu Hülfe nehmen. Girtanner schrieb: die vorzüglichste Ursache des Kakerlakismus sey eine Ueberladung des Körpers mit dem Sauerstoffe; und der Neger bleiche von außen und innen durch denselben. Das blaßgefärbte Blut der kopfwassersüchtigen Kinder, die weißere Farbe ihrer Haut und Haare, läßt vermuthen, daß auch bey solchen kranken Früchten eine größere Quantität von Sauerstoff in Verhältniß zu den andern Elementarstoffen des Körpers da sey, als bey gesunden. Allein ein anderer Stoff scheint das Uebergewicht bey allen denen zu haben, deren Schädel dünn und weniger dicht sind, nämlich der Salpeterstoff. Der Achselschweiß der Blondinen und Rothhaarigen verräth durch seinen

seinen auffallend scharfen Geruch, und durch das Entfärben der sauerfarbigen Kleider, daß er nicht, wie nach Blumenbach und Girtanner beym Neger gekohltes Wasserstoffgas, sondern flüchtiges Alkali oder Ammoniak, nämlich Salpeterstoff mit Wasserstoff ist. Der Salpeterstoff findet sich in der Lymphe, dem Blutwasser, dem Wasser der Wassersüchtigen und im Fruchtwasser in größerer Quantität, als in den festeren Theilen der Frucht. Wassersüchtige Menschen- und Thierfrüchte gehen schneller in die den Körper grünfärbende Fäulniß über, und verrathen noch im Weingeist aufbewahrt ihr Uebermaß von Ammoniak. Die Menge aber des in den thierischen Substanzen enthaltenen Salpeterstoffes steht, nach Girtanner, mit der Menge Ammoniak, welche diese Substanzen liefern, in dem genauesten Verhältnisse. Salpeterstoff und Kohlenstoff geben den thierischen Leim, das Gluten animale oder die faserige Substanz. Setzt sich zwischen die Fasern die phosphorgesäuerte Kalkerde in großer Menge an, so entstehen die Knochen.

§. 482.

Zum Entstehen der Knochen wird also das Daseyn einer, vielleicht gleich großen, Quantität von Salpeterstoff und Kohlenstoff erfordert. Mangelt es an letzterem, so entsteht wenig thierischer Leim, folglich kann sich auch wenig Kno-

chenerde ansetzen. Neben dem Mangel an Kohlenstoff hindert das Uebermaß an Salpeterstoff, die Verbindung des Sauerstoffs mit dem Phosphor, und damit die Entstehung der zu den Knochen nöthigen phosphorgesäuerten Kalkerde. So wird also das Mißverhältniß der Menge des Salpeterstoffs im Körper der Frucht, neben dem Mangel an Kohlenstoff das Hinderniß der Erzeugung der Knochenmasse, der Verknöcherung der Nähte und Fontanellen.

§. 483.

Es ist nun nur noch die Frage übrig, was in dem einen Lande ein Uebermaß von Salpeterstoff neben einer geringen Quantität Kohlenstoff, in dem andern eine übergroße Quantität Kohlenstoff hervorbringen kann. Die beyden Gasarten, aus denen die atmosphärische Luft besteht, sind das Salpeterstoffgas und das Sauerstoffgas. Wenn die Luft ruhig ist, sondern sie sich selbst in zwey über einander schwebende Schichten ab. Das leichtere Salpeterstoffgas schwebt oben, das schwere Sauerstoffgas senkt sich nieder. Den Winden verdanken wir die Unterhaltung der Mischung beyder Hauptbestandtheile der Atmosphäre. Ein Land, das von der Meeresfläche aus höher liegt, als die nahe liegenden Länder, ist weniger den Winden ausgesetzt, als diese. Die Luftschichten werden sich also da oft längere Zeit getrennt, oder weniger

niger gemischt erhalten, als näher an der See. Die Einwohner der höher liegenden Regionen werden aber mehr Salpeterstoffgas einathmen, als die der Meeresfläche näher wohnenden und den Winden mehr ausgesetzten. Aus diesem Umstande erhellet klar, wie, was ich §. 478. schrieb, es möglich ist, daß die Verschiedenheit der Atmosphäre die Verknöcherung der Fontanelle und Nähte begünstigen könne.

§. 484.

Angenommen nun, daß in den der Ost- und Nordsee näher liegenden Ländern die Verknöcherung der Fontanellen und Nähte häufiger vorkommet, als in den südlichen Ländern, so muß man fürs erste erwägen, daß hier die dem mütterlichen Körper aus der Atmosphäre mitgetheilte Quantität von Salpeterstoff geringer ist, als in den südlichen Ländern, die Quantität des Sauerstoffs hingegen größer; und zweytens erhellet aus der Lebensart der Menschen, zum wenigsten in hiesiger Gegend, daß die Quantität von Kohlenstoff, welcher in den Körper gebracht wird, ungleich größer seyn muß, als in den südlichen Ländern. Man denke allein daran, daß in hiesiger Gegend auch der ärmste Mensch nichts mehr verabscheut, als eitel Brod, das heißt, Brod ohne Fett, (gleichviel, reine Butter oder ranziges Fett) zu essen, und Wasser zu trinken; es mag das elendeste Covent seyn,

es

es muß doch kohlengesäuertes Gas haben. Nirgendwo ist vielleicht das Caffeetrinken unter alle Stände mehr verbreitet, als im nördlichen Deutschland, und die Consumtion von Branntwein an manchen Orten übersteigt allen Glauben. Butter, Schweinefett, Caffee, Bier und Branntwein sind also die vorzüglichsten Lebensmittel, welche im nördlichen Deutschland die Menschen mit Kohlenstoff überladen, und dem mütterlichen Körper und der Frucht, ein größeres Maß von Kohlenstoff, mehr Nahrung zur faserigen Substanz, und neben dem mehreren Genuß von Häringen und vielen erdigen Substanzen die Grundlage der Knochen, die phosphorgesäuerte Kalkerde, mittheilen. — Auf solche Weise nun lassen sich wenigstens alle Erscheinungen und Beobachtungen vereinigt erklären, welche ich in Hinsicht der frühen Verknöcherung und festeren Kopfknochen bey menschlichen Früchten im nördlichen Deutschland, und in Hinsicht der Seltenheit derselben im südlichen wahrgenommen habe, und deren nähere Prüfung und weitere Ausdehnung der Beobachtungen vielleicht zu noch mehr interessanten Resultaten führen wird.

§. 485.

Aus dem aber, was ich §. 479. angeführt habe, erhellet, daß die Verknöcherung der Kopfknochen mit der Größe und Zeitigkeit der Frucht nicht in gleichem Verhältniß stehe. Der Kopf

kann

kann klein seyn an einer unzeitigen Frucht, und dennoch sind seine Fontanellen und Nähte bereits verknöchert. Diesen Umstand muß man wohl erwägen, wenn man die Schwierigkeit richtig beurtheilen will, welche durch die frühe Verknöcherung für das Geburts- und Entbindungsgeschäft entstehet. Es leidet keinen Zweifel, daß die Leichtigkeit der Geburten mancher Nationen auf dem Umstand vorzüglich beruhen mag, daß die Kopfknochen der Leibesfrüchte dünn, elastisch und dem Druck nachgiebig sind, und bey der Geburt sich eher nach dem Raum fügen, den sie in der Beckenhöhle der Mütter antreffen; und daß hingegen die Unnachgiebigkeit des Schädels der Früchte anderer Nationen die größere Beschwerlichkeit ihrer Geburten vorzüglich veranlaßt.

§. 486.

Je enger das Becken ist, durch welches eine Frucht zur Welt gebracht werden soll, von desto mehr Bedeutung ist jede über das mittelmäßige gehende Festigkeit der Kopfknochen und jede zufrühe Verknöcherung der Fontanellen und Nähte; es mag hernach der Kopf des Kindes klein und unzeitig seyn oder nicht. Ist aber das Becken auch von natürlicher Weite und Form, so muß ein Kopf von gewöhnlichen Durchmessern mit mehr Kräftenaufwand der Mutter durch die Beckenhöhle gepreßt werden, so bald durch Verknöcherung der Nähte und

Fonta-

Fontanellen und Festigkeit der Kopfknochen an sich diejenige Nachgiebigkeit des Schädels vermindert oder ganz aufgehoben ist, welche die Natur bey dem Menschen nicht ohne wichtige Ursache zu einer nothwendigen Bedingniß der Leichtigkeit der Geburt gemacht hat.

§. 487.

Die Folgen einer zu frühen Verknöcherung des Schädels der Frucht richten sich nach der Größe des Kopfes und Weite des Beckenraums; je größer jener, und je enger dieser ist, desto bedeutender müssen die Folgen für Frucht und Mutter werden. Die nächste Folge ist **wahre Einkeilung des Kopfes** §. 347, für welche man **drey verschiedene Grade** festsetzen, vor dem Anfang der Entbindung aber nie bestimmen kann.

§. 488.

Der erste Grad der Einkeilung ist von der Art, daß oft die Natur selbst solche hebt, wenn sich die Kräfte der Gebärenden aufs neue sammeln, und so lange erhalten, bis erneuerte Anstrengungen der Kreisenden den Kopf nach und nach hervorgepreßt haben. Da aber die Wiederkunft kräftiger Wehen, wenn solche einmahl vergeblich gewirkt haben, sehr ungewiß ist, und die Erfahrung lehret, daß öfters nach vergeblicher Anstrengung der Kreisenden die Wehen

hen ganz ausbleiben, und die Kräfte der Gebärenden nur zum Nachtheil auf das Wochenbett verzehrt, die Geburtstheile bey lang dauernder Einkeilung entzündet, und gefährliche Zufälle für Mutter und Frucht erregt werden, so erfordert es die Klugheit und Menschenpflicht nicht aufs Ungewisse hin lange zu warten, sondern die Geburt durch Kunst zu beendigen. Die geschickte Anwendung der Zange kann diesen Grad der Einkeilung gemeiniglich mit 12 bis 30 Tractionen für Mutter und Kind glücklich endigen.

§. 489.

Im zweyten Grad der Einkeilung vermag auch die Wiederkunft von heftigen Wehen nichts zur Fortschaffung der Frucht; es müßte dann nach einigen Tagen der vorliegende Kopf der Frucht durch den Tod und die angegangene Fäulniß nachgiebiger geworden seyn, und eine erneuerte heftige Zusammenziehung der Gebärmutter so stark seyn, daß sie die nun welke Frucht forttreiben könnte. In solchem Grade der Einkeilung kann und muß in Zeiten mit der Zange geholfen werden, wenn unter dem langen Stecken nicht das Leben der Frucht, und das Leben der Mutter durch Erregung einer heftigen Gebärmutterentzündung in Gefahr kommen soll. In diesem Grade aber werden schon 30 bis 70 kräftige Züge mit der Zange erfordert.

§. 490.

§. 490.

Der dritte Grad der Einkeilung kann nur nach einer außerordentlichen Anstrengung der Natur geschehen, indem die Gewalt der Wehen den Kopf in einen sehr engen Raum einpreßt. Die Wehen aber hören endlich ganz auf, der Kopf bleibt unverrückt stehen, die Kopfgeschwulst wird erstaunlich groß, die Kopfknochen werden zuweilen eingebogen, und bey allzu langem Stecken des Kopfes gehet das Leben der Frucht zu Grunde. Nur eine geschickte Anwendung der Zange kann diese Einkeilung überwinden; aber es sind dazu siebenzig bis zweyhundert Züge, meist stehende Tractionen nothwendig. Unter diesen Zügen können Kopfknochen, welche ungewöhnlich stark und unnachgiebig sind, Risse bekommen und gefährliche Blutergießungen in der Diploë und unter dem Schädel entstehen. Allein dieß ist doch nur selten der Fall, und wenn sich auch Risse an einzelnen Kopfknochen sammt Einbiegungen ereignen, so gebe man deßwegen ja das Leben der Frucht nicht für verloren, und erinnere sich hierbey dessen, was ich §. 64 — 69, und §. 355 und 356 angeführt habe.

§. 491.

Bey der Anwendung der Zange an einem wegen Verknöcherung und besonderer Härte eingekeilten Kopfe kommt es sehr viel auf den guten Bau der Zange selbst an, wenn die Kopf-

Kopfknochen keinen Schaden nehmen sollen. Eine Zange, deren Blätter gefenstert, am Rande scharf, nach der Spitze der Löffel zu auf einmahl stark einwärts gebogen sind, und die man bloß durch Ziehen wie eine Kneipzange, welche einen Nagel ausziehen soll, nicht durch senkrechten Druck regieren will, ist erstlich den Kopfknochen sehr schädlich, und zweytens erreicht man bey der ziehenden Anwendung derselben nicht einmahl den vorgesetzten Zweck, sondern wird am Ende wohl gar zu dem Perforiren des Kopfes innerhalb der Zange verleitet. Eine ungefenstierte, an den Kanten abgerundete, flach eingebogene und von der Mitte ihrer Löffel aus auf den Kopf wirkende Zange zeigt hingegen, bey stehenden Zügen vorsichtig und geschickt angewendet, gerade in solchen außerordentlich schweren Fällen ihre ungemein großen Vorzüge und Vortheile vor jeder anderer Art von Kopfzangen und Anwendungsarten.

§. 492.

Der Kopf kann zweytens in Absicht seiner Form ein Hinderniß in der Geburt dadurch werden, daß er neben einer zeitigen Größe entweder **kugelförmig, zu platt** oder **zu eckig** ist. Jedermann weiß, daß die Köpfe der Menschen in physischem und moralischem Sinn erstaunlich verschieden sind, und man hat ihre verschiedenen Formen nach allen Richtungen betrachtet,

trachtet, gezeichnet, verglichen und physiognomisirt. Aber das wichtigste von allem ist noch zu untersuchen übrig, die Ursachen zu entdecken, wodurch die Köpfe die so erstaunlich verschiedenen Formen erhalten. Wenn man diese auffinden will, so muß man bis zu der ersten Bildung des Menschen und zu seinem Aufenthalt in Mutterleibe zurückgehen und man wird alsdann aus ganz zufälligen Umständen manche Verschiedenheit der Bildung des Kopfes hervorkommen, und die Talentformen des Dr. Gall bald durch den Druck einer Schnürbrust auf den schwangeren Leib, bald durch die Nachbarschaft eines Zwillings, bald durch Hervorragung eines Beckenknochen, bald durch harte Excrementen einer an Verstopfung leidenden Schwangeren, bald auch durch die Geburtszange und den Hebel, durch das Drücken der europäischen Hebammen und der Südseeinsulanerinnen, durch das Kneten mit den Händen und durch das Einbinden zwischen zwey Bretchen der Indianer hervorgebracht sehen, und endlich lernen, wie man es anfangen muß, um an dem Kopf eines Kindes z. B. das Diebsorgan niederzudrücken, oder z. E. das Theosophenorgan durch einen Druck mit der Zange nach der Richtung des kleinen Kopf-Durchmessers hervorzubringen.

§. 493.

Beobachtungen belehrten mich, daß die Köpfe der Kinder kugelförmig sind und bleiben, welche

welche während der Schwangerschaft durch irgend eine Ursache, z B. durch die Nähe eines Zwillings, durch Umschlingung der Nabelschnur u. dgl. verhindert werden, sich auf die obere Beckenöffnung herabzusenken, und welche sodann mit den Füßen voran zur Welt gebracht werden. Daraus folgt also, was sich auch bey vielen Köpfen wahrnehmen lässet, wenn man sie auf die obere Oeffnung eines Beckens hält, daß der Kopf seine gewöhnliche Form, nach welcher sein Durchmesser von vorn nach hinten größer ist, als nach beyden Seiten, theils durch den Druck des schweren Gehirns auf das am tiefsten stehende Hinterhaupt, theils durch die Form der Beckenöffnung erhält auf welche er sich in den zwey letzten Monathen der Schwangerschaft einsenkt, und daß ein stark hervorragender Wirbel, und eine beständige Anhäufung von hartem Unrath im Mastdarm oder die volle Urinblase eine Ursache von innen, so wie der Druck einer Schnürbrust eine Ursache von außen werden kann, daß der Kopf einer Frucht auf der einen Seite mehr, als auf der andern eingedrückt ist.

§. 494.

Ferner lehrte mich die Beobachtung, daß Zwillinge deren Köpfe, nach unten gekehrt, neben einander lagen, beyde an den Seiten, wo sie sich berührten, eine platte Form bekamen, welche noch lange nach der Geburt an ihnen

sichtbar war. Drittens bringt die Kopfwassersucht, an welcher so manche Früchte in Mutterleibe leiden, auch dann, wenn die Natur sie heilte, wesentliche und bleibende Veränderungen an der Form des Kopfes hervor. Hat z. B. das Wasser an der Basis des Kopfes seinen Ausweg genommen und die Gaumenbeine gespalten, so ist der obere Theil des Kopfes schmal, die Augen liegen tief und sind klein, und der Mensch hat ein mongolisches Aussehen. Hat sich das Wasser ohne einen gewaltsam gebahnten Ausweg durch Resorbtion verloren, so hat der Mensch weit hervortretende Klotzaugen, und die Seitenknochen des Kopfes sind sehr gewölbt, oder der Kopf ist nach hinten sehr abhängig, wenn etwa das Wasser durch das Hinterhauptsloch und durch gespaltene Rückenwirbel austrat.

§. 495.

Alles, was ich dießfalls hier anführe, muß man bloß als Winke ansehen, auf einen des Naturforschers, Arztes und Geburtshelfers so würdigen Gegenstand aufmerksam zu machen; nicht um auf fruchtlose und charakterverderbliche physiognomische Spitzfindigkeiten, sondern auf nützliche und wichtige Entdeckungen für die Physiologie und Pathologie hinzuleiten.

§. 496.

Ein kugelförmiger Kopf ist mit weniger Schwierigkeit zur Welt zu bringen, als ein eckiger.

Die

Die Früchte, welche daher urſprünglich mit dem Kopf entfernt vom Muttermunde nach dem Muttergrunde zu lagen, ſind im Ganzen weit leichter durch die Fußgeburt zur Welt zu bringen, als diejenige, deren Kopf in der Nähe des Muttermundes war, die aber wegen irgend einer Urſache auf die Füße gewendet werden mußten. Ein eckiger Kopf, das iſt ein Kopf deſſen Seitenknochen ſehr hügelich hervorſtehen, macht ſowohl im Durchgang vor dem Leib voran als nach demſelben Schwierigkeit, zumahl da dieſe Köpfe gewöhnlich ſehr feſte Knochen haben, und oft damit die Verknöcherung der vorderen Fontanelle verbunden iſt. Mit der Hülfe hierbey verhält es ſich daher auch wie bey den Hinderniſſen, welche von Verknöcherung der Fontanellen und Größe des Kopfes herrühren.

§. 497.

Der Kopf einer Frucht kann drittens durch Kopfwaſſerſucht ſo ſehr von ſeiner natürlich guten Form abweichend werden, daß dadurch bald die größte Schwierigkeit in der Geburt, bald die Unmöglichkeit, auf natürlichem Wege geboren zu werden, hervorgebracht wird.

§. 498.

Unter allen Krankheiten, womit Kinder in Mutterleibe ſchon befallen werden können, iſt die Kopfwaſſerſucht diejenige, welche am häu-

sigsten und frühesten wahrgenommen wird. Gingen nicht die meisten wasserſüchtigen Früchte schon in der ersten Hälfte der Schwangerschaft ab, so würde wahrscheinlich das Behandeln des Wasserkopfes eines zeitigen Kindes dem Geburtshelfer weit öfter zu behandeln vorkommen, als es wirklich geschiehet. Man siehet, meiner eigenen Beobachtung zu Folge, mit Wasserköpfen behaftete Früchte vom zweyten bis zum zehenten Schwangerschafts-Monath geboren werden. Wasserköpfe entstehen also eben so gut zu einer Zeit, wo die Frucht noch wenig rothes Blut hat, als zu der Zeit, wo es schon sehr viel dunkelgefärbtes Blut hat.

§. 499.

Es ist schwer, die Ursachen genau anzugeben, welche die Kopfwasserſucht der Frucht hervorbringen. Wenn wir alle Erscheinungen und Beobachtungen zusammen nehmen, so gehen folgende Resultate und wahrscheinliche Erklärungen daraus hervor. Kopfwasserſüchtige Früchte nimmt man bey Schwangeren wahr, die auf irgend eine Art an großem Zutrieb des Bluts gegen die schwangere Gebärmutter gelitten haben, oder deren Früchte durch irgend eine mechanische Verletzung, durch einen Stoß, Druck, Schlag u. dgl gegen die schwangere Gebärmutter heftig erschüttert und gereitzt worden sind. Bey erwachsenen Menschen siehet man vielen Waſſer-

ſuchten

suchten Entzündungen der nahen Theile vorangehen. Bey der Frucht gehet wahrscheinlich der Kopfwassersucht immer ein ähnlicher Zustand voran; eine widernatürlich erhöhete Thätigkeit der zuführenden Gefäße des Hirns. Von dem Augenblick an, da man ein Herz mit Gefäßen im Embryo wahrnimmt, siehet man die Propulsionskraft des Herzens und der Gefäße vorzüglich stark gegen den Kopf des Embryo wirken, und die Natur in Bildung des Kopfes besonders thätig. Daher der auffallend große Kopf eines menschlichen Embryo. Mit jedem Reiz der Gebärmutter und des Embryo mit jeder Blutcongestion nach jener wird der Wärmegrad um diesen, und die Propulsionskraft seiner Gefäße vermehrt. Eine vermehrte Propulsionskraft der Gefäße des Embryo wird und muß nun bey der vorher bestandenen Tendenz nach dem Kopf auf diesen besonders stark wirken. Mit der vermehrten Thätigkeit der Gefäße des Hirns und dem größeren Blutzufluß wird ein höherer Wärmegrad im ganzen Kopf hervorgebracht. Durch diese vermehrte Wärme wird in den Hirnhöhlen und Zwischenräumen der Hirnhäute Wasserstoffgas erzeugt. Mit diesem Wasserstoff verbindet sich vermöge seiner großen Verwandtschaft der Sauerstoff des Blutes, und in eben den Höhlen, wo zuvor Wasserstoffgas war, sammelt sich nun Wasser und bildet nach und nach die Kopfwassersucht; denn,

indem die Propulsionskraft oder die Thätigkeit der arteriösen Gefäße geraume Zeit widernatürlich erhöhet ist, bleibt die Thätigkeit der einsaugenden Gefäße in ihrem natürlichen Grade. Wäre mehr Sauerstoff auf ein Mahl im Blute der Frucht, oder würde es durch den Beytritt der atmosphärischen Luft oft erneuert gesäuert, so würde unter der widernatürlich erhöheten Thätigkeit der Blutgefäße oder der so genannten Entzündung wohl eher Eiterung erzeugt; aber so bleibt es immer bey der Wassersucht.

§. 500.

Die Ansammlung von Wasser geschiehet zwischen den Hirnhäuten und den Abtheilungen des Hirns und hat sehr verschiedene Grade. Es gibt Kopfwassersuchten, welche äußerlich kaum wahrzunehmen sind, und andere, wodurch der Kopf eine so monströse Größe erhält, daß man kaum begreift, wie die Frucht noch neben der ungeheuren Ansammlung mehrerer Quartiere Wasser im Kopf bis ans Ende der Schwangerschaftszeit leben konnte. In Hinsicht der Behandlung einer kopfwassersüchtigen Frucht muß man überhaupt nicht vergessen, daß solche Früchte, welche vom achten bis zehenten Schwangerschafts-Monath der Hülfe des Geburtshelfers bedürfen, gemeiniglich bey der Geburt noch am Leben, und neben der ungeheuren Ausdehnung des Kopfes am Leibe oft ziemlich wohlgenährt sind.

§. 501.

§. 501.

Nach dem verschiedenen Grade der Kopfwassersucht, nach der dadurch entstehenden Größe des Umfanges des Kopfes richtet sich die mehr oder mindere Schwierigkeit bey der Geburt. Ein Wasserkopf von nicht viel größerem Umfang, als ein gesunder Kopf eines zeitigen Kindes, macht an sich die Geburt eher leichter, als schwer. Denn da mit dem Wasserkopf gewöhnlich eine widernatürliche Dünne und Biegsamkeit der Schädelknochen verbunden ist, so fügt sich der Kopf eher nach dem Raum der Beckenhöhle und kann unter gehöriger Zusammenziehungskraft der Gebärmutter ohne große Beschwerde ausgetrieben werden. Allein oft ist mit der Gegenwart der Kopfwassersucht der Frucht eine aus gleicher Ursache entstandene Schwäche oder verminderte Zusammenziehungskraft der Gebärmutter da; und bey aller Nachgiebigkeit des mäßigen Wasserkopfs wird doch die Hülfe des Geburtshelfers erfordert.

§. 502.

Die Geburt eines Wasserkopfes kann sich auf achterley Weise endigen. Entweder a) ist der Wasserkopf von solchem Umfange, daß er bey kräftigen Wehen nicht nur in die Beckenhöhle herein, sondern auch aus derselben hervorgetrieben und so ohne Hülfe der Kunst geboren wird. Gewöhnlich kommt er alsdann in

einer sehr verlängerten zugespitzten Form sammt dem Wasser hervor, und die Frucht kann noch einige Zeit leben, aber auch nach der leichtesten Geburt schnell dahin sterben. a) Zweytens kann der wasserſüchtige Kopf durch die Gewalt der Wehen ins Becken getrieben, und da eingekeilt werden; aber der Zufall kann diese Einkeilung durch Entleerung des Kopfes von Wasser plötzlich selbst heben. Es kann nämlich der eingekeilte Kopf unter den Wehen bersten. Das Bersten geschiehet selten auf dem Wirbel des Kopfes, sondern gewöhnlich auf der Basis des Schädels, und das Wasser läuft daher, durch Augenwinkel, Nase, Mund oder Ohren aus. Die Frucht kommt alsdann dem Anschein nach mit einem von allem Hirn entleerten ganz zusammengefallenen und platten Schädel hervor. c) Drittens der eingekeilte Kopf bleibt unverrückt stehen, und die Geburt wird mit der Zange geendiget. d) Viertens der eingekeilte wasserſüchtige Kopf ist so lang, daß er die ganze Beckenhöhle ausfüllt, und die gewöhnliche Kopfzange reicht nicht hin, ihn eher gehörig hoch zu fassen, bis er eines Theils des angesammelten Wassers entlediget, und verkürzt ist. e) Fünftens der wasserſüchtige Kopf ist von solchem Umfang, daß er gar nicht in das Becken eintreten noch durch Kunst ins Becken gebracht werden kann, bevor er nicht von dem angesammelten Wasser entleert ist. f) Sechstens der wasserſüchtige Kopf

ist zu groß, als daß er unentleert voran ins Becken gebracht werden kann, aber nach der Wendung auf die Füße wird er mittelst der Zange unentleert zur Welt gebracht. g) Siebentens die Lage des Kindes erfordert eine Wendung auf die Füße ohne Hinsicht auf die Größe des Kopfes, aber der Kopf kann nicht durch das Becken gebracht werden, ehe aus dem verkehrt stehenden Kopf das Wasser abgezapft ist, und h) achtens endlich kann, wie schon §. 448. erwähnt worden, das Kind auf die Füße gewendet, und durch unvorsichtiges und rohes Reißen am gebornen Leib der Hals entzwey reißen, und der wassersüchtige Kopf in den Geburtstheilen zurückbleiben.

§. 503.

Einen Wasserkopf, der bereits ins Becken eingetreten ist, erkennet man an den weit übereinandergeschobenen Schädelbeinen, und an der Breite der vorderen, und Gegenwart der hinteren Fontanelle. Ein Wasserkopf aber, der noch nicht ins Becken eingetreten ist, oder wegen seiner Größe nicht eintreten kann, kann nur als solcher erkannt werden, wenn man die ganze Hand in die Geburtstheile einbringt, und sie um den Kopf herumführet; der große Umfang des Kopfes, die Breite der Nähte und Fontanellen und das elastische Fluctuiren beym Aufdrücken mit dem Finger auf die Fontanellen

geben

geben alsdann einen sicheren Aufschluß über die Beschaffenheit eines solchen Kopfes.

§. 504.

Ist der Kopf noch nicht ins Becken eingetreten, so überlege man bey wiederhohlter Untersuchung wohl, ob sich der Kopf unentleert voran ins Becken hereinziehen lasse, oder ob zuvor das Wasser herausgeschafft werden müsse, oder ob er unentleert verkehrt zur Welt zu bringen seyn möchte. Soll der Kopf voran ins Becken gebracht werden können, ohne Mitwirkung von Wehen, so darf sein Umfang nicht viel größer seyn, als der Kopf eines zeitigen gesunden Kindes, und der Kopf muß die natürliche Stellung haben, oder sich leicht in eine gute Stellung bringen lassen. Ist aber der Kopf von einem größeren Umfange, sind keine Wehen da, und hat der Kopf ohnehin keine gute Stellung, so wende man das Kind auf die Füße, und rüste sich dabey zum Ausziehen des Kopfes mit der Zange. Auch in diesem Falle gelingt es weit eher, einen beträchtlich großen Kopf verkehrt durch das Becken zu bringen, als mit dem Wirbel voran. Und sollte es sich erst nach der Wendung auf die Füße zeigen, daß der Kopf unentleert von Wasser nicht durch das Becken zu bringen wäre, so kann man in der flachen Hand eine kleine spitzige Schere einbringen, und die weite Stirnnaht durchstechen,

ſtechen, das Waſſer zum Theil ablaſſen, und den Kopf mit der Zange ausziehen.

§. 505.

Fühlt man aber bey dem Umgreifen des vorliegenden Kopfes, daß ſein Umfang ſo groß iſt, daß ſich keine Hoffnung faſſen läßt, ihn ſammt dem Hirnwaſſer, ins Becken herein zu bringen, ſo muß zuvor die Abzapfung, Paracentheſis, vorgenommen werden, die man auf folgende Weiſe verrichten kann. Mit der rechten Hand faßt man eine gewöhnliche, chirurgiſche, gerade und ſpitzige Schere und zugleich einen weiblichen Catheter ſo, daß man das abgerundete Ende des Catheters mit dem Zeigefinger der rechten Hand auf die Scherenſpitze von dem breiten Theil der Scheere aus aufdrückt. So gehalten führt man beyde, Schere und Catheter in der flachen Hand vorſichtig in die Geburtstheile an eine Naht des vorliegenden Waſſerkopfes, wo möglich, an die Hinterhauptsnaht, und ſticht die Spitze der geſchloſſenen Schere in der Mitte der hinteren Fontanelle oder dreyſchenklichen Naht auf einen halben Zoll tief ein. Alsdann drückt man die Spitze des Catheters dicht an die Stelle, wo das Hinterhaupt durchſtochen iſt, zieht mit dem Zeige und Mittelfinger der linken Hand die Scherengriffe an ſich, und drückt in dem nämlichen Augenblick mit dem Daumen derſelben Hand den Catheter

theter auf der Schere vorwärts, und in die nämliche Oeffnung, aus welcher die Scherenspitze so eben gezogen wird. So bald der Catheter in die Oeffnung eingedrungen ist, so wird die Schere weggenommen, der Catheter mit derselben Hand gehalten, und so viel Wasser abgelassen, als man nöthig erachtet, um den Kopf in das Becken hereinziehen zu können. Alsdann wird der Catheter herausgenommen, das Hinterhaupt mit der Hand herabgezogen, die Zange angelegt, und damit die Geburt geendiget.

§. 506.

Das Wasser, welches abfließt, verdient zu einer chemischen Untersuchung aus den § 481. erwähnten Gründen in ein reines Gefäß aufgefaßt und geprüft zu werden. Das Aufgefaßte kann 6, 8 bis 10 Pfunde betragen, und völlig klare, weiße, oder auch mit Blut vermischte Flüssigkeit seyn. Ungeachtet dieser schnellen Entleerung von so vieler Flüssigkeit kann das Kind doch noch einige Zeit leben; und eben deßwegen darf keine Perforation des Kopfes, keine Enthirnung, sondern nur ein Abzapfen der widernatürlich angesammelten Feuchtigkeit vorgenommen werden, damit man zum wenigsten nicht scheine, vorsetzlich das zu tödten, was man am Leben nicht erhalten kann. Bey dem Abzapfen bleibt das Hirn an sich unverletzt; die Hirnmasse eines solchen Kindes aber ist flüssiger,

flüssiger, und verschiebt und verdrückt sich gleichsam selbst nach der Geburt. Neugeborene Kinder mit uneröffnetem Wasserkopf können noch mehrere Stunden leben; allein wenn man sie auf den Rücken legt, so daß das Hinterhaupt aufliegt, so schlafen sie bald ein und sterben unter leichten Zuckungen. Da manchen Aeltern viel daran gelegen seyn kann, ein Kind, nach der Geburt so lange wie möglich am Leben zu erhalten, wenn es auch offenbar nicht auf mehrere Tage und Wochen zu erhalten ist, so muß der Geburtshelfer keine Vorsicht unbenutzt lassen, wodurch er glaubt, dem kranken und todtschwachen Kinde das Leben noch einige Stunden zu fristen, und indessen die betrübten Aeltern über die Vereitelung ihrer frohen Aussicht auf ein gesundes Kind zu trösten.

§. 507.

Die vierte Art von Mißbildungen des Kopfes einer Frucht, welche eine Hinderniß in der Geburt werden, machen die zusammengewachsenen Köpfe zweyer Früchte. Zwey Früchte, welche in den ersten Keimen ohne Scheidewand der vierten Eyhaut einander zu nahe kamen, können von allen Seiten und Richtungen aus-, an- und in einander so verwachsen, daß bald nur ein Theil einer zweyten Frucht an der ersten vollkommenen da ist, bald beyde Früchte vollkommen neben- und an einander sind,

bald

bald auch die eine in die andere gleichsam eingeschmelzt ist. In Absicht der zusammengewachsenen Köpfe oder Doppelköpfe nimmt man folgende Verschiedenheiten wahr: a) Zwey Köpfe stehen getrennt auf zwey zusammengewachsenen Leibern, vor-, neben- oder hintereinander. b) Zwey Köpfe stehen neben einander auf zwey besondern Hälsen, aber auf einem Leib. c) Zwey Köpfe stehen übereinander, einer kehrt dem andern den Wirbel zu. d) Zwey Köpfe sind von der Seite an einander gewachsen auf einem Halse; Wangen und Ohren an einander gewachsen, die Schädel abstehend und auf die Seite gedrückt; und endlich e) zwey Köpfe sind von der Seite zusammengeschmolzen und beyden mangelt der Schädel und ein großer Theil des Hirns.

§. 508.

Solche Köpfe treten entweder gar nicht in das Becken ein, oder wenn jeder Kopf auf einem besondern Halse steht, so beugt sich der eine Kopf und Hals um, und einer kommt hinter dem andern ins Becken; aber der zurückgebogene Kopf erschwert die Geburt außerordentlich. Indessen ist es in Hinsicht auf die Behandlung solcher Geburten sehr merkwürdig, daß man viele Beyspiele hat, wo solche monströse Früchte mit zwey Köpfen ohne Hülfe der Kunst, aber freylich meistens todt, geboren worden sind. Daraus folgt also die wichtige Lehre,

daß

daß man nicht gleich an das Abschneiden des einen Kopfes denken darf, wenn man auch gewiß wüßte, (was doch nicht immer der Fall ist, daß ein zweyter Kopf vorhanden sey, in der Voraussetzung es sey doch nicht anders möglich beyde Köpfe ungetrennt zur Welt zu bringen. Auch darf man den Gedanken nicht aufkommen lassen, es sey besser, wenn ein solches Kind sterbe, als am Leben bleibe. Ein Geburtshelfer, der nicht den Wunsch hegt, daß gerade ein solches Kind lange am Leben bleiben möchte, muß keine Kenntniß von Physiologie und Psychologie, und keinen Sinn für die wichtigen Aufschlüsse haben, welche diese beyden Lehren durch die Erhaltung des Lebens einer solchen monströsen Frucht gewinnen können.

§. 509.

Sollte bey der Ankunft des Geburtshelfers der eine Kopf schon tief ins Becken herabgepreßt seyn, so ist es ohnehin nicht wohl möglich zu fühlen, daß noch ein zweyter verborgen ist. Der eingetretene Kopf wird und muß also als ein einziger, wegen irgend einer andern Ursache im Fortrücken aufgehaltener, Kopf mit der Zange gefaßt und ausgezogen werden. Ist es nun so weit gekommen, daß dieser Kopf vor den Geburtstheilen sich befindet, so ist es möglich, den zweyten hinter dem erstgeborenen zu fühlen. In solchem Falle würde ich alsdann die

die Zange zum zweyten Mahl anlegen, und auch den noch verborgenen Kopf damit ausziehen.

§. 510.

Sind zwey Köpfe neben einander so gestellt und beschaffen, daß sie nicht in das Becken eintreten können, so würde die Wendung auf die Füße zu machen, und alsdann der eine Kopf vor dem andern ins Becken zu leiten, und ebenfalls mit der Zange bey wiederhohltem Anlegen und stehenden Tractionen auszuziehen seyn.

§. 511.

Stehen zwey Köpfe neben einander zusammengeschmolzen, denen beyden die Hirnschale und das Hirn mangelt, so machen beyde zusammen kaum ein so großes Volumen aus, als ein einzelner Kopf eines zeitigen Kindes. Beyde können also wohl auf ein Mahl in die Zange gefaßt und ausgezogen werden. Sind zwey Köpfe mit den Wirbeln übereinander zusammengewachsen, so können sie, wie nun drey Beobachtungen lehren, durch Hülfe der Natur allein hinter einander ausgetrieben werden. Ueberhaupt aber gereicht es einer Gebärenden in solchem Falle zum Vortheil, daß monströse zusammengewachsene Früchte einzeln betrachtet höchst selten diejenige Größe haben, welche ein einzelnes gesundes und zeitiges Kind zu haben pflegt.

§. 512.

§. 512.

Die zweyte Art von Hindernissen in Absicht der Form und Gesundheit einer Frucht betrifft diejenige Hinderniſſe, welche ein mißgebildeter oder durch Krankheit verunstalteter Leib verursacht. Diese Widerstände können oben, in der Mitte oder unten am Rumpfe vorkommen.

§. 513.

Die erste Gattung solcher Hinderniſſe machen allzubreite Schultern. Die Schulternbreite kann mit der Größe eines Kopfes in gleichem Verhältniſſe stehen, und beyde können zu groß seyn, als daß sie durch ein natürlich weites Becken leicht durchgehen könnten. Die Schultern aber können auch für sich zu breit seyn, während der Kopf den natürlich großen Umfang hat, oder gar aus Mangel an Hirn um mehr als die Hälfte zu klein ist. Es ist dieß gewiß für die Bildung, das Leben und die Ernährung der Frucht sehr merkwürdig, daß Früchte, denen die Hirnschale und ein großer oder wohl der größte Theil des Hirns mangelt, in Absicht ihres Leibes übermäßig genährt, fett und breitschulterig sind und gerade durch ihre breite Schultern die Geburt erschweren, da ihr widernatürlich kleiner Kopf eine leichte Geburt zu versprechen scheint.

§. 514.

Im ersten Falle, wenn die Schultern mit dem Kopf proportionirt zu groß sind, und auch im zweyten Fall, wenn sie nach Verhältniß des natürlich großen Kopfes zu breit sind, werden sie sich bey der Geburt einkeilen, und müssen alsdann eben so behandelt werden, wie bereits § 425. gelehrt worden ist. Im dritten Falle hingegen ist die Geburt wegen dem vorliegenden mißgestalteten Kopf äußerst räthselhaft, täuschend und auf eine besondere Art zu behandeln. Man fühlt, wenn ein Kopf ohne Hirnschale und Hirn vorliegt, eine seltsame sehr weiche Stelle, mit einem höckerichten knöchernen Rande, weil gewöhnlich nur wenige Ueberreste von Hirn, die unebene Grundfläche des Hirnschädels in der Mitte bedecken, der harte Rand umher aber hervorsteht. Fühlt man mit der ganzen Hand umher, so geben die weit hervorliegenden und nahe an dem höckerichten Rande befindlichen Augäpfel und die breite Nase einen Aufschluß.

§. 515.

Die Ursache der breiten Schultern bey mangelhaftem Kopf scheint darin zu liegen, daß, wenn an einer Frucht in den ersten sechs Wochen ihrer Entstehung durch einen zu starken Andrang der Säfte nach dem Hirn, als wohin der größte Grad der Propulsionskraft der Gefäße gehet, diese geborsten und zernichtet wor-

den

den sind, die Hirn- und Schädelerzeugung beynahe ganz aufhört; mit diesem Aufhören aber die untere Hälfte des Kopfes jetzt die Gränze der Propulsionskraft wird, gegen welche sowohl, als gegen die nahe Brust der stärkste Antrieb der Säfte gehet, die größte Nutrition da geschehen muß, und eben deßwegen der Ueberrest des Kopfes sowohl, als die Schultern und Brust, desto größer und wohlgenährter werden.

§. 516.

Hat man sich durch genaue Untersuchung von der Gegenwart eines solchen Kopfes und nebst dieser durch das lange Verweilen desselben im Becken bey kräftigen Wehen von den zu breiten Schultern überzeugt, so bringe man einen weiten, runden und am Ende stumpfen Haken (§. 22.) mit der ganzen, neben den mangelhaften Kopf gelegten, Hand unter eine Achsel und ziehe diese, so tief als möglich; alsdann nehme man den Haken heraus und lege ihn unter der andern Achsel an, und unter solchem abwechselnden Anlegen und Ziehen mit dem Haken bringt man nach und nach die breiten Schultern zur Welt. Gesetzt aber man hätte keinen stumpfen Haken oder keinen so weiten bey der Hand, der groß genug wäre unter einer breiten Achsel durchzugreifen, so müßte man entweder das Kind zurückschieben und auf die Füße wenden, oder unter jeder Achsel eine Fußschlinge

durchschieben und alsdann abwechselnd an diesen beyden Schlingen die Schultern an- und durch das Becken ziehen. Ein solches Kind ohne Hirn kann lebendig zur Welt kommen, und noch einige Viertelstunden am Leben bleiben; aber bis jetzt hat man meines Wissens noch kein Beyspiel, daß eines Tage lang lebendig erhalten worden wäre.

§. 517.

Die zweyte Gattung der Hinderniße von Seiten des Rumpfes oder Leibes einer monströsen oder kranken Frucht macht der wassersüchtige Bauch. Wenn der Bauch einer Frucht wassersüchtig angeschwollen ist, so ist sehr selten der Kopf zugleich wassersüchtig, oder eine allgemeine Wassersucht da. Die Fälle, wo sowohl der Zeitigung sehr nahe, als noch unzeitige und von der Zeitigung sehr entfernte Früchte wassersüchtig aufgeschwollene Bäuche haben, sind so ganz selten nicht. Die Art der Geschwulst ist aber dadurch verschieden, daß das angesammelte Wasser entweder in der Bauchhöhle unmittelbar um die Gedärme, oder zwischen den Bauchdecken, oder da und dort zugleich sich befindet. Die meisten Früchte mit wassersüchtigem Bauch sind unzeitig und werden todt geboren. Das Fruchtwasser, was sie umgibt, ist oft schon mit Kindespech vermischt, oder ohne dieses mißfarbig und übelriechend; die Nabelschnur

ſchnur gelblicht grün, angeſchwollen, und die Haut des Kindes mit vielem fetten Kindesſchleim überzogen. In der Bruſthöhle und im Herzbeutel iſt ſelten viel Waſſer.

§. 518.

Man ſiehet meiſt alsdann eine Bauchwaſſerſüchtige Frucht geboren werden, wenn die ſchwangere Mutter irgend eine heftige Erſchütterung des Bauchs z. B. einen Stoß oder Schlag gegen den ſchwangeren Leib erlitten hat. Die Flüſſigkeit im Bauch iſt auch meiſten Theils mit Blut vermiſcht, und es iſt wahrſcheinlich, daß eine Gewalt, welche der Bauch der Schwangeren erlitten hat, zugleich unmittelbar auf den Bauch der Frucht wirkte, dieſen entzündete, Gefäße zerriß, Blutergießungen und Waſſererzeugungen zugleich veranlaßte.

§. 519.

Die meiſten dieſer waſſerſüchtigen Früchte werden ohne Hülfe der Kunſt geboren; aber manchmahl wird auch die Hülfe des Geburtshelfers durchaus nothwendig. Der kleine Kopf tritt leicht ins Becken herab, aber der Bauch will nicht nachfolgen, ſondern keilt ſich ein. Man kann dieſes Hinderniß alsdann daraus vermuthen, daß der vorliegende Kopf klein und weich iſt, nirgends feſt ſteht, und keine Umſchlingung der Nabelſchnur um den Hals, oder über die

Schultern zu fühlen ist. Auch kann man gewöhnlich ohne große Schwierigkeit am Kopf und an der Brust vorbey zu dem angeschwollenen Bauch fühlen.

§. 520.

Die Hülfe des Geburtshelfers bestehet nun darin daß er entweder den Kopf mit der Zange faßt, anziehet, und so dem Bauch durch die Züge am Kopfe tiefer herabzupressen trachtet, und dann, wenn der Kopf geboren ist, durch Züge an den Schultern dem Bauch forthilft; oder wenn der Kopf für die Zange zu weich und zu klein ist, und die Zange ihn daher nicht fest halten kann, daß er den Kopf zurückschiebt, und die Frucht auf die Füße wendet. Sollte nach dem Herabhohlen der Füße der dick angeschwollene Bauch nicht durch das Becken zu bringen seyn, so muß auch an diesem die Paracentheſis gemacht, und das Wasser erst abgelassen werden. Man kann zu dem Ende, wie bey dem Abzapfen am Kopfe, mit einer spitzigen Schere eine Oeffnung linker Seits am Bauch der Frucht machen, und das Wasser zwischen den ein wenig von einander gedehnten Scherenspitzen ausfließen lassen, und alsdann die Fußgeburt vollends endigen.

§. 521.

Die dritte Gattung von Hindernissen macht ein gedoppelter Leib der Frucht. Damit

mit verhält es sich beynahe, wie mit dem gedoppelten Kopfe. Ein zweyter Leib kann vollkommen oder unvollkommen seyn und beyde Früchte können mit dem Bauch, mit der Brust, den Seiten, dem Rücken, oder mit den Geschlechtstheilen und dem Hintern zusammengewachsen seyn. Die Verwachsung betrifft nie die ganze Länge des Rumpfes, und manchmahl hängt nur das Hintertheil eines Leibes und ein Paar Füße von dem Brustbein eines vollkommenen Kindes herab, oder die obere Hälfte des Leibes einer zweyten Frucht ist an eine vollkommene von der Brust oder Seite aus angewachsen. Die Nabelschnur ist bald einfach und gemeinschaftlich, bald gedoppelt.

§. 522.

So sehr es auch den Anschein hat, als ob zwey zusammengewachsene Früchte ohne Trennung von einander nicht geboren werden können, so lehrt doch die Erfahrung, daß die meisten von solchen Früchten, von denen man eine Abbildung und Beschreibung hat, ungetrennt und ohne Hülfe der Kunst geboren worden sind. Der eine Theil beugt sich bey dem Eintritt des andern in das Becken zurück, und so kommen beyde Leiber hinter einander zur Welt. Es gilt daher in Absicht der Hülfe eben das, was bey dem doppelten Kopf erinnert worden ist. Man hüte sich ein Zerstücken oder Trennen beyder

Früchte vorzunehmen, sondern trachte unter der Wendung einen Leib hinter dem andern in und durch das Becken zu ziehen, und das Leben beyder vereinigten Früchte zu erhalten, das, wie Beobachtungen lehren, schon bis zum reifen Alter erhalten worden ist.

§. 523.

Die fünfte Gattung der Hinderniſſe in der Geburt von Seiten gewiſſer Monſtroſitäten des Leibes der Frucht machen unförmliche Gewächſe von beträchtlicher Größe, die ſich auf den Schultern, dem Bauche, dem Rücken, oder am Hintern befinden können. Auf den Schultern, unter den Armen, und überhaupt am Oberleib einer Frucht zeigen ſich zuweilen Geſchwülſte und Gewächſe von einer Beſchaffenheit, wie die Speckgeſchwülſte bey Erwachſenen: am Bauch und an der Bruſt befindet ſich manchmahl ein dünner Sack, worin die Eingeweide außer der Bauchhöhle, als in einem Bruchſack ſind; auf dem Rücken kann eine waſſerſüchtige Geſchwulſt der Scheidenhaut des Rückenmarks bey geſpaltenem Rückgrath einen beträchtlichen Umfang einnehmen; und am Hintern gibt es Gewächſe, welche die Geſtalt und Größe eines vom Hinterhaupte aus betrachteten Kopfes haben. Alle dieſe widernatürlichen Erhabenheiten über die Oberfläche des Körpers können den Durchgang desſelben durch die Geburts-

burtstheile sehr erschweren, und daher die Hülfe des Geburtshelfers nothwendig machen, ob sie gleich, den Beobachtungen zu Folge, meist ohne künstliche Hülfe von der Natur oder von Hebammen zur Welt gebracht werden.

§. 524.

Allein, auch wenn ohne Hülfe der Kunst Kinder mit solchen Gewächsen und Geschwülsten zur Welt gebracht werden, so ist der Geburtshelfer gemeiniglich die erste Instanz, welche deßhalb um Rath gefragt wird, und er muß daher auch mit der Behandlung eines solchen Umstandes am besten bekannt seyn. Bey der Geburt lassen sich solche Hinderniße ohne Einbringen der ganzen Hand weder erkennen noch heben. Die Hülfe beruht vorzüglich darauf, der hindernden Erhabenheit eine solche Lage und Richtung zu geben, daß sie neben dem Leib in das Becken eintreten, und das Kind alsdann durch Ziehen an den Schultern hervorgebracht werden kann. Geschwülste aus gespaltenem Rückgrath und am Hintern, und Bauchbrüche platzen unter solchem Ziehen gern; allein man darf deßwegen das Leben einer solchen Frucht nicht verloren geben. So gefährlich das Zerplatzen einer Geschwulst aus gespaltenem Rückgrath ist, so haben wir doch diesen Winter im Königl. Clinico eine Oeffnung auf den letzten Lendenwirbeln, welche offenbar aus

zerplatzter

zerplatzter Geschwulst eines freylich nur wenig gespaltenen Rückgraths entstanden war, nach einem Vierteljahr bey einfacher Behandlung glücklich heilen und das Kind dabey munter gesehen. Ein kopfähnliches, behaartes Gewächs auf dem Hintern eines neugeborenen Kindes, von fünftehalb Zoll im großen Durchmesser, das mit einer Basis von zwey Zoll auf dem rechten Hinterbacken aufgesessen und die Geburt sehr erschwert hatte, bis es endlich zerplatzt hervorkam, schnitt ich den andern Tag dicht auf den Gefäßmuskeln weg; das Kind verblutete sich nicht, die Heilung der breiten Wunde war in vier Wochen geendiget, und jetzt nach zehen Wochen lebt das Kind noch munter und wohl. Das gefährlichste Zerplatzen ist das Zerreißen der besondern dünnen Säcke, in welchen die Eingeweide außer der gewöhnlichen Oberfläche des Leibes liegen; solche Früchte können bey der Einwirkung der atmosphärischen Luft auf die Eingeweide nicht lange am Leben bleiben. Eine gute Urtheilskraft bey guten anatomischen, chirurgischen und geburtshülflichen Kenntnissen muß den Geburtshelfer in der Behandlung solcher seltener Fälle leiten.

§. 525.

Die dritte Art von Hindernissen in der Geburt und von Ursachen zu künstlichen Entbindungen macht der **Abgang einer unzeitigen Frucht**. Kaum hat eine Frucht ihren

Anfang

Anfang genommen, so können schon wieder Zufälle eintreten, welche ihr Wachsthum stören, und sie zum frühen Abgang nöthigen. Je zärter aber die Frucht noch ist, desto leichter ist eine Störung in der lebendigen Thätigkeit ihrer Organisation; welche entweder auf ein Mahl, oder nach und nach, in einzelnen Theilen des werdenden Körpers oder im Ganzen aufhört, und dadurch den Grund zum frühen Abgang der Frucht legt.

§. 526.

Geht die Frucht vom ersten bis fünften Monath ab, so geschiehet dieß entweder ohne vorhergegangene viele kränkliche Zufälle nach einer auf den Körper der Schwangeren heftig wirkenden und die Gebärmutter mit Macht zu Zusammenziehungen reitzenden Ursache; oder die Frucht geht erst nach mehreren Krankheitssymptomen, nach Schwere und Mattigkeit in den Gliedern, nach Frostanfällen, Rückenschmerzen, Welken der Brüste, lästigem Auftreiben und schnellem Senken des Bauchs, nach blutigem Schleimabgang, Blutflüssen und starken Geburtsschmerzen ab. Sie geht ferner in den ersten drey Monathen der Schwangerschaft sehr oft in den Häuten eingeschlossen ab; in den folgenden Monathen aber wird sie meist allein mit vorankommenden Füßen geboren, und die Nachgeburt folgt oft später als bey der zeitigen Frucht.

§. 527.

§. 527.

So wenig auch die Frucht wegen ihrer Kleinheit einer besondern Anhülfe zu bedürfen scheint, so nützlich könnte immer die Geburtshülfe hierbey werden, die doch in den meisten Fällen zu großem Nachtheil der Frauen hintangesetzt und versäumt wird. Die Hülfe aber wird deßwegen sehr wohlthätig und manchmahl dringend nothwendig, weil ohne gänzliche Wegnahme der Frucht und Nachgeburtstheile der Blutfluß aus der Gebärmutter nicht aufhört. Der Blutfluß aber ist um so heftiger, je früher ein Ey sich von der Gebärmutter loszutrennen anfängt, und je länger es dauert, bis sich dasselbe vollkommen losgetrennt und die Gebärmutter gänzlich verlassen hat.

§. 528.

Die Hülfe hierbey ist verschieden, je nachdem Frucht oder Nachgeburtstheile oder beyde zugleich wegzunehmen sind. Geht eine kleine Frucht von drey, vier bis fünf Monathen aus der Gebärmutter, so fällt oder tritt sie, so klein sie auch ist, nicht immer mit einem Mahl aus den Geburtstheilen. Die Biegsamkeit ihres Körpers macht, daß beym Wasserbrechen, welches oft geschiehet, da der Muttermund kaum zwey Finger breit geöffnet ist, die Füße zuerst in den Muttermund treten und mit dem abfließenden Fruchtwasser gleichsam hervorgeschwemmt

werden.

werden. Allmählich rückt der Leib nach, aber Kopf und Arme, oder ersterer allein, bleiben manchmahl lange in dem engen Muttermunde stecken. Oder, wenn die kranke Frauensperson im Bette liegt, kann zwar die Gebärmutter die ganze Frucht nach und nach ausstoßen, aber diese zusammengedrückt in dem Muttergang liegen bleiben. Der Blutfluß dauert dabey fort, und pflegt gemeiniglich nicht aufzuhören, bis Frucht und Nachgeburt weggeschafft sind. Man sollte glauben, daß es leicht wäre, eine so kleine Frucht herauszunehmen; allein dieß ist selten der Fall, zumahl wenn die kranke Frau wegen Schwäche vom vorhergegangenen Blutverlust nicht mehr auf ein Entbindungslager gebracht werden kann, ihre Geburtstheile von Natur enge, oder krampfhaft verengert sind, und man die Frucht unverletzt herausnehmen will.

§. 529.

Der Unterleib der Gebärerinn muß auf jeden Fall auf ein festes Polster schräg im Bette gelegt, die Füße auf die Ferse gestellt, die äußerlichen Geburtstheile mit Opiatsalbe eingerieben, und der Leib und besonders der Kopf der kleinen Frucht mit dem gefensterten Hebel herausgehohlt werden. Zuweilen sind dabey noch vier Finger der andern Hand, welche den Hebel nicht regiert, zu Hülfe zu nehmen. Das Austreiben der Nachgeburt kann man in vielen

Fällen

Fällen nach der Wegnahme einer unzeitigen Frucht der Natur überlassen; allein die Natur bringt manchmahl solches Wegschaffen nur unvollkommen zu Stande. Es bleibt ein Rest des Eyes in der Gebärmutter sitzen und unterhält einen Blutfluß, der nur einzig und allein durch die künstliche Wegnahme des Restes gestillt werden kann, welche in der Folge noch gelehrt werden wird.

§. 530.

Wenn die Frucht einmahl schon über fünf Monathe alt ist, und in Mutterleibe kränklich wird, oder gar absterbt, so fühlt die Schwangere zuvor eine ungewöhnliche Unruhe der Frucht, welche ihr empfindlich und lästig wird, und manchmahl ein Gefühl erreget, als ob das Kind die heftigsten Zuckungen hätte. Nach diesen heftigen Bewegungen wird es auf einmahl ungewöhnlich ruhig, und einige Zeit hernach hat die Schwangere bey dem Umwenden des Leibes im Bette eine Empfindung, als ob ein fremder Körper in ihrem Leibe hin und her fiele. Dieß ist jedoch nicht immer der Fall; manchmahl geht dem Absterben der Frucht keine starke Bewegung voran; und manchmahl glauben Schwangere noch Bewegung zu fühlen, wenn allen Umständen und dem Aussehen nach bey der Geburt die Frucht längst abgestorben war. So wie sie im Gegentheil auch zuweilen durchaus keine Bewegung der Frucht mehrere Monathe

nathe lang bis an die Geburt hin gefühlt haben wollen, da doch solche vollkommen gesund und wohlgenährt geboren wird.

§. 531.

Die Brüste werden welk, die Milch fließt aus oder verschwindet, der Bauch wird kleiner, bey einigen auch größer, indem sich das Fruchtwasser widernatürlich vermehrt; der schwangere Leib ist äußerlich kühl, wie ein wassersüchtiger Bauch anzufühlen; es entsteht ein lästiges Drängen auf die Urinblase und den After, ein beständiges Drängen zum Urinlassen, und eine Empfindung, als ob ein Gebärmuttervorfall entstehen wollte. Aus den Geburtstheilen geht ein bräunlichter, oft übelriechender Schleim häufig ab, und nach viel oder wenigen Tagen, zuweilen ohne vorhergegangene Wehen, öfters nach schmerzhafteren Wehen, als bey der natürlichen und zeitigen Geburt brechen die Wasser, und fließen mit Kindespech vermischt, braun, gelb oder grünlicht ab.

§. 532.

Zuweilen ist das Wasserabfließen auch der Anfang der Symptome, welche vor dem Abgang einer Frucht vorangehen. Die Schwangere hört z. B. bey einem Bücken, beym Aufrichten, bey schneller Umwendung oder Anstrengung des Körpers ein Krachen in ihrem Leibe,

und gleich darauf bemerkt sie ein Abfließen des Fruchtwassers. Nach diesem fühlt sie vielleicht einige Stunden lang nichts weiter, bis endlich Wehen mit einigem Blutabgang eintreten, welche nach und nach so heftig werden, daß die Schwangere nun wohl fühlt, daß es mit der Frühgeburt Ernst wird.

§. 533.

Meistentheils treten auch bey diesen Geburten vom fünften bis siebenten Monath die Füße oder die Nabelschnur voran in den Muttermund. Und schon deßwegen wird, wenn das Kind gerettet werden soll, die künstliche Hülfe nothwendig. Da aber die kleine Frucht in solchem Falle sehr schnell mit den Füßen bis unter die Arme hervorgetrieben wird, und unter den Armen oder am Halse durch den Muttermund aufgehalten werden und dabey bald ihr Leben verlieren kann, so kann, wenn die Frucht gerettet werden soll, in diesem Fall selten die Ankunft des Geburtshelfers abgewartet werden, sondern die Hebamme, welche meist vorher gegenwärtig ist, muß die Fußgeburt zu vollenden verstehen, und zu dem Ende darin unterrichtet und geübt seyn. Sollte ein Umstand dabey eintreten, der die Gegenwart des Geburtshelfers dennoch nothwendig machte, und die Hebamme wegen heftigem Krampf des Muttermundes die Arme und den Kopf herauszuhohlen

nicht

nicht im Stande seyn, so wird ein vorsichtiger Versuch, von ihrer Seite, wenn er auch schon vergeblich abläuft, nichts schaden, aber im Fall sie die Fußgeburt künstlich vollenden kann, das Leben der zarten Frucht meist retten, das bis zur Ankunft des Geburtshelfers unvermeidlich verloren wäre.

§. 534.

Manchmahl kommt eine unzeitige Frucht in unzerrissenen Eyhäuten hervor. Ist die Frucht nicht über sechs Monathe alt, so ist es besser, das Ey unzerrissen hervorkommen zu lassen, als die Wasser zu springen. Der Geburtshelfer hält zu dem Ende eine große Schale mit lauem Wasser vor die Geburtstheile, und läßt das Ey, dem er gelinde nachhilft, in das Wasser austreten, unterhält durch Zugießen von warmem Wasser solches in gleicher Temperatur, und kann auf diese Weise die Frucht in den verschlossenen Häuten, wenn sie noch lebt, einige Viertelstunden am Leben erhalten, und die so seltene, als lehrreiche Erscheinung des Lebens einer Frucht innerhalb den Eyhäuten beobachten; da im Gegentheil eine solche Frucht durch die Einwirkung der atmosphärischen Luft in wenigen Minuten ihr Leben verlieren wird.

§. 535.

Die vierte Abtheilung von Hindernissen der Geburt betrifft diejenigen Schwierigkeiten,

welche von Seiten des fehlerhaften Entstehungsorts der Frucht sich ereignen. Die menschliche Frucht muß sich innerhalb der Gebärmutter gebildet haben und da noch gegenwärtig befinden, wenn sie auf dem natürlichen Wege zur Welt kommen soll. Wenn sie aber außerhalb der Gebärmutter entstanden und fortgebildet worden ist, so muß sie entweder in der Mutter ihr Grab finden, oder durch einen außerordentlichen Weg zur Welt gebracht werden.

§. 536.

Eine Frucht außerhalb der Gebärmutter ist entweder innerhalb der Mutterröhre oder an der Mündung derselben, oder am Eyerstock, oder auf den Gedärmen oder an dem Bauchfell mit dem Mutterkuchen befestiget. (Theor. Thl. §. 332.) Je nachdem sie nun an dem einen oder dem andern Orte sich befindet, erregt sie der Schwangeren mehr oder minder Beschwerden und Gefahr für ihr Leben.

§. 537.

Am größten ist die Gefahr für das Leben der Schwangeren und der Frucht, wenn das Eychen tief in der Mutterröhre sich festgehängt hat. Dieser Kanal ist keiner so großen Ausdehnung fähig, wie die Gebärmutter, daß darin eine Frucht bis zu ihrer völligen Zeitigung kommen könnte. Gegen den dritten, vierten oder fünften Schwangerschafts-Monath hin berstet daher

daher gewöhnlich die Mutterröhre, und es entstehet entweder eine tödtliche Verblutung, oder eine Entzündung und Eiterung der nahen Theile, die sich meist mit Wassersucht und Tod der Mutter, und mit Absterben, Auflösen oder Vertrocknen der Frucht im Mutterleibe endiget.

§. 538.

Sitzt das Ey an der Mündung einer Mutterröhre, oder auf einem Eyerstocke, oder auf den Gedärmen oder dem Bauchfell, so kann zwar auch ein Bersten, Entzünden und Eitern der nächsten Theile erfolgen, aber die Beobachtungen lehren, daß dieß alles lange nicht so heftig ist, noch von so großer Gefahr, wie bey dem Sitz des Eyes in der Mutterröhre selbst. Die Frucht kann sich in solchem Fall eher bis zur Vollkommenheit ausbilden; oder wenn die nahen Theile entzündet waren, und sie selbst abstarb, so kann sie ohne Nachtheil für das Leben in dem Leibe Jahre lang verweilen.

§. 539.

Die Zeichen, daß eine Frucht außer der Gebärmutter sich befinde, sind sehr trüglich. Die monathliche Reinigung bleibt nach solcher Empfängniß aus, oder erscheint noch einige Maht unregelmäßig, eben so, wie wenn die Frucht in der Gebärmutter selbst sich befindet. Der Mutterhals schwillt an, die Spalte des Mutter-

mund des verwandelt sich in eine rundlichte kleine Oeffnung, und kommt in den ersten Schwangerschafts-Monathen tiefer herab zu stehen. Diejenige Seite, in welcher die Frucht in der Mutterröhre oder am Eyerstock sich befindet, schmerzt nach und nach heftig, und der Fuß derselben Seite schwillt an. Ist die Frucht linkerseits so entstehet Verstopfung des Leibes, und Beschwerden beym Stuhlgang. Liegt die Frucht quer über den Gedärmen, und ist einmahl bis zur Hälfte der Schwangerschaft gekommen, so werden die Bewegungen der Frucht den Gedärmen äußerst beschwerlich. Der schwangere Leib hat eine unregelmäßige Ausdehnung, wie bey einer Schieflage der Gebärmutter oder Querlage der Frucht; die Theile der Frucht fühlt man durch die Bauchdecken sehr deutlich; aber bey manchen Schwangeren, welche dünne Bauchdecken und Gebärmutterwände haben glaubt man oft auch die Kindestheile unmittelbar unter den Bauchdecken zu fühlen. Die Milch erzeugt sich in den Brüsten, so lange die Frucht lebt, und verschwindet oder läuft aus nach ihrem Absterben, wie wenn die Frucht in der Gebärmutter ist. Bey der innern Untersuchung kann man entweder wirklich den Kopf der Frucht herabgesunken mit dem Eyerstock oder der Mutterröhre auf dem Muttergange fühlen, oder man fühlt das ganze Ey und wird dadurch getäuscht, als ob ein Kopf innerhalb

der

der Gebärmutter läge. Die Gebärmutter ist zuweilen tief herabgedrückt, zuweilen auf die Seite geschoben, und horizontal liegend. Im ersten Fall kann man sie vielleicht mit der halben Hand umgreifen und sich von ihrer Leere überzeugen; aber man ist alsdann dennoch nicht gewiß, ob das Volumen außer ihr ein Steatom, oder eine Eyerstock- oder Mutterröhren-Frucht ist.

§. 540.

So ungewiß die Zeichen einer Schwangerschaft außer der Gebärmutter sind, so ungewiß ist ihr Ausgang, im Fall man sie auch früh erkennen könnte. Das wachsende Ey zerreißt entweder die Decke des Eyerstocks oder der Mutterröhre und damit beträchtliche Blutgefäße, und verursacht eine innere tödtliche Verblutung mit allen den Zufällen, wie bey einer geborstenen Gebärmutter. Oder ein leichter Riß hat eine Entzündung zu Folge, unter der die Frucht selbst abstirbt, bey der fortdaurenden chronischen Entzündung aufgelöset wird, und nachdem ferner durch den Reiz der Knochen die Theile, auf die sie sich senken, entzündet und vereitert sind, gehen die Knochenstücke der Frucht durch ein Nabel-, Leisten-, Muttergang- oder Aftergeschwür nach und nach ab. Oder drittens hat die Entzündung eine Bauchwassersucht zur Folge, an der die Kranke viel leidet und stirbt, und bey der nach dem Tode erst die abgestorbene Frucht

gefunden wird. Oder viertens die Frucht stirbt früh ab, die erwartete Geburt erfolgt nicht auf die gehörige Zeit, und die Schwangere befindet sich nach und nach außer dem dicken Leibe besser und zuletzt völlig wohl; und nachdem sie noch viele Jahre gelebt, gezeugt und geboren hat findet man nach ihrem Tode ein menschliches Ey mit ausgetrockneter Frucht, incrustirt mit kalkerziger Materie, wie ein Steatom, als so genanntes Steinkind, über oder neben der Gebärmutter. (Theor. Thl. §. 344.) Oder fünftens, die Frucht kömmt zur völligen Reife, und wird, da die Zeit der Niederkunft herannahet, unruhig es entstehen heftige Schmerzen von convulsivischen Bewegungen der Frucht, und nachdem diese mehrere Tage oder Wochen gedauert haben wird die Frucht ruhig, stirbt ab, und wird incrustirt; oder auch nach den ersten Tagen der Unruhe und der Schmerzen, stirbt die Gebärende sammt der Frucht schnell unter Zuckungen, Blutergießungen und Brand der Eingeweide.

§. 541.

Aus dem allen ersiehet man, wie schwer es dem Geburtshelfer werden mag, einen festen Entschluß in solchem Falle zu fassen. Gesetzt man hätte früh oder spät eine gegründete Vermuthung, daß eine Frucht außerhalb der Gebärmutter bey einer für schwanger gehaltenen oder vorher als krank behandelten Frauensperson

sich befinde, so müßte die halbe oder ganze Hand in den Muttergang gebracht, der Mutterhals angezogen und die Gebärmutter so weit, wie möglich umgriffen werden, um sich zu überzeugen, daß keine Frucht in der Gebärmutter sey. Alsdann müßten alle Umstände wohl erwogen werden, ob es räthlich sey, die Frucht der Natur zu überlassen, oder durch den Bauchschnitt wegzunehmen.

§. 542.

Anzeigen, die Frucht der Natur zu überlassen, sind folgende: a) wenn die Frucht keine große Beschwerden, und keine deutliche Zeichen einer Unterleibsentzündung verursacht; b) wenn die Beschwerden und Entzündungssymptome bald vorüber gehen; c) wenn die Geschwulst des Leibes eher ab, als zunimmt, keine Bewegung der Frucht weiter gefühlt wird, als ein Hin- und Herfallen der Frucht beym Umwenden des Leibes; und d) wenn das Monathliche sich wieder regelmäßig einstellet, und die Frauensperson sich fortdaurend wohl befindet.

§. 543.

Die Ursachen aber zur künstlichen Wegnahme der Frucht sind diese: a) Wenn die Frucht anhaltende schmerzhafte Bewegungen macht, zumahl zur Zeit, da nach dem Verlauf einer Schwangerschaft in der Gebärmutter die Geburt vor sich zu gehen pflegt. b) Wenn bey

diesen Bewegungen der Puls der Schwangeren einen Zustand der Entzündung des Unterleibs anzeigt, der sich durch Aderlaß und entzündungswidrige Mittel nicht heben ließ. c) Wenn wirklich äußerlich in der Nabel- oder Leistengegend die Bauchdecken sich entzündet haben. d) Wenn bereits ein Abscеß an einer solchen Stelle entstanden ist. e) Wenn Knochen einer Frucht aus dem eröffneten Abscеß hervorkommen, und f) wenn mit der Schwangerschaft außer der Gebärmutter Bauchwassersucht verbunden war, das Wasser durch Abzapfen weggelassen werden mußte, und sich bey dem Abzapfen zeigt, daß die Frucht in Knochenstücke aufgelöset ist, welche die Gedärme reitzen.

§. 544.

In allen diesen Fällen ist es rathsam die Frucht entweder durch den Bauchschnitt wegzunehmen, wie § 110 — 115. gelehrt worden, oder den fistulösen Gang, den sich die Knochenstücke bereits am Nabel, in dem Muttergang oder im Aster gemacht haben, zu erweitern, so weit sich thun lässet, und die einzelnen Knochen so bald, wie möglich, auszuziehen. Der hohe Grad von Entzündung und das hektische Fieber der Eiterung dürfen einen ja nicht muthlos machen, noch ganz verzweifeln lassen, daß die Operation von glücklichem Erfolg seyn könne. Ein dreister Entschluß in so verzweifelten Fällen zeigte

sich

sich mehr als einmahl, von einem so glücklichen Erfolg, daß das Leben der schon für verloren geachteten kranken Schwangeren auf viele Jahre dadurch gerettet und gefristet war.

§. 545.

Es gibt Fälle, wo das außer der Gebärmutter befindliche Ey sich losgerissen zu haben schien, und sich zwischen die Wand des Mutterganges, wie ein Bruch herabsenkte, eine steatomatöse Geschwulst oder einen Bruch vorstellte, und am Ende für eine so genannte Scheidenschwangerschaft ausgegeben wurde. Die Frucht löste sich durch die Entzündung nach und nach auf, und ging durch Geschwüre des Mutterganges oder Afters stückweise ab. Könnte man früh genug durch das Untersuchen die Ueberzeugung von der Gegenwart einer solchen Frucht bekommen, so wäre es das räthlichste, die Wand des Mutterganges, hinter welcher das Ey liegt, aufzuschneiden, und die Frucht mit einem Mahl wegzunehmen. Allein der Geburtshelfer wird in solchen Fällen meist zu spät zu Rath gezogen, und muß alsdann nur thun, was die dringende Noth, die Klugheit und eine gute chirurgische Kenntniß und ein geburtshülfliches Geschick erfordern und ausführbar machen.

Zwölftes Kapitel.

Von den Ursachen und Zufällen widernatürlicher, und die Hülfe der Kunst erfordernder Geburten von Seiten des Eyes oder der Nachgeburtstheile.

§. 546.

Die dritte Klasse von Ursachen, welche die Geburt verzögern, erschweren, und für die Gesundheit und das Leben der Mutter und Frucht gefährlich, und eben deßwegen die zeitige Hülfe der Kunst nothwendig machen, begreift alle diejenigen Hinderniße, welche durch übele Beschaffenheit, Lage und Verhältniß zur Mutter und Frucht von Seiten der Theile des Eyes entstehen, und die gewöhnlich unter dem Nahmen der Nachgeburtstheile begriffen werden, nämlich die Hinderniße von Seiten der Eyhäute, des Fruchtwassers, der Nabelschnur und des Mutterkuchens.

§. 547.

Diese Klasse hat drey Abtheilungen: die Iste Abtheilung enthält die Hinderniße, welche von Seiten der Eyhäute und des Fruchtwassers entstehen, die IIte Abtheilung begreift die Hinderniße von Seiten der Nabelschnur, und die IIIte Abtheilung die Hinderniße von Seiten des Mutterkuchens.

§. 548.

§. 548.

In der ersten Abtheilung sind drey Arten von Hindernissen oder Ursachen zu widernatürlichen und die Hülfe der Kunst erfordernden Geburten; a) das zu frühe Zerreißen der Eyhäute und gänzliche Abfließen der Fruchtwasser; b) das verzögernde und c) das unregelmäßige Zerreißen und Abfließen der Fruchtwasser.

§. 549.

Der zu frühe Abfluß der Fruchtwasser ereignet sich sowohl bey guter, als bey übeler Lage und Beschaffenheit der Frucht, und sowohl in Absicht der Schwangerschafts- als der Geburtszeit. In Absicht der Schwangerschaftszeit ist jeder Abfluß der Fruchtwasser zu früh, welcher vor dem völligen Ende von vierzig Schwangerschaftswochen sich ereignet; in Hinsicht auf die Geburtszeit aber ist jeder Abfluß zu bald, der früher vor sich gehet, als bis der Muttermund so weit geöffnet ist, daß man die zusammengefaltete Hand ohne Mühe durchführen kann, nämlich auf eine Weite von dritthalb Zoll, welches die Natur am Ende der zweyten Geburtszeit bewirkt. Wenn aber auch bey dieser Weite des Muttermundes und bey guter Kopfstellung der zeitige und natürliche Wassersprung zufällig geschiehet, so fließt doch das Fruchtwasser nicht auf einmahl ganz ab, sondern ein Theil bleibt bis zum Hervorkommen des

Leibes

Leibes der Frucht. Fließt das Fruchtwasser nun zu früh ab, und alles oder das meiste auf einmahl, so zeigt dieß schon eine widernatürliche Stellung oder Lage der Frucht an, und die Geburt wird desto schwerer, und erfordert um so eher die Hülfe der Kunst, je enger noch der Muttermund war, da das Fruchtwasser abfloß, und je verkehrter die Lage der Frucht bey dem frühen Abfluß ist.

§. 550.

Die Ursachen eines zu frühen Abflusses der Fruchtwasser sind: a) eine zu dünne Beschaffenheit der Eyhäute; b) schiefe Gebärmutterlage; c) übeler Kopfstand; d) Querlage der Frucht; e) vorliegender spitziger Kindestheil, wie Ferſen und Elbogen; f) Gewalt von außen auf den Bauch, Druck, Stoß u. dgl.; g) heftige Erschütterung durch Niesen oder Husten; h) unvorsichtiges Untersuchen u. s. w.

§. 551.

Die Folgen davon sind, daß die Geburt langsamer und beschwerlicher von Statten gehet, daß Kindestheile an dem Kopf vorbey in den Muttermund und durch denselben trete, welche nicht vorgefallen wären, wenn der Kopf gleich nach dem Wassersprung hätte die Stelle der Fruchtblase im Muttermunde einnehmen können; und daß nun die künstliche Entbindung weit beschwerlicher und schmerzhafter wird, je länger

vor

vor ihrer Unternehmung bey noch engem Muttermunde die Fruchtwasser abgeflossen sind.

§. 552.

Der Geburtshelfer muß bey einem solchen frühen Abfluß der Wasser erstlich genau darauf merken, ob wirklich die wahren Fruchtwasser abgeflossen sind, oder nicht. Die Quantität der falschen, das ist, der manchmahl zwischen der vierten und dritten Eyhaut angesammelten Fruchtwasser ist zuweilen so beträchtlich, daß man der Menge nach leicht glaubt, das Abgeflossene seyen wirklich die wahren Fruchtwasser. Sind aber nur falsche Wasser abgeflossen, so fühlt man innerhalb dem Muttermunde noch eine Membran, die sich unter den Wehen mehr oder weniger spannt, ohne daß dabey aufs neue Wasser abfließen, und ohne daß außer den Wehen bey leichtem Gegendruck gegen die fühlbare Membran ein Abfluß von Fruchtwasser bemerklich wäre. Zweytens muß er, wenn der Kopf nicht gut gestellt vorliegt, die Hülfe in Erwartung einer besseren Stellung und kräftiger Wehen ja nicht lange aufschieben, denn es ist weit öfter der Fall, daß nach einem zu frühen Wassersprung die Stellung sich eher verschlimmert als verbessert. Drittens die Hülfe wird um so dringender, wenn das früh abgeflossene Fruchtwasser bereits mit Kindespech vermischt ist, und anzeigt, daß die Frucht Noth gelitten hat; und

vier-

viertens, wenn die Wasser lang abgeflossen, und die Geburtstheile sehr trocken sind, wo nicht das Einschmieren derselben mit Oehl oder anderem reinem Fett nicht versäumt werden.

§. 553.

Ein verzögernder Abfluß der Fruchtwasser ist derjenige, wo der Muttermund auf dritthalb Zoll geöffnet ist, und dennoch die Eyhäute unter den Zusammenziehungen der Gebärmutter nicht zerreißen und kein Fruchtwasser abfließet. Die Häute treten nach und nach tief aus dem Muttermunde herab in den Muttergang und zuletzt vor denselben; und täuschen durch die große Blase, die sie bilden, beym ersten Untersuchen, daß man leicht einen Scheidenvorfall oder Bruch zu fühlen glauben kann.

§. 554.

Die Ursachen, daß die Eyhäute nicht zur rechten Zeit zerreißen, und die Fruchtwasser abfließen lassen, sind: a) eine besondere Zähigkeit und Stärke der Eyhäute; b) Mangel an gehörigem Grade der Zusammenziehungskraft der Gebärmutter; c) Erschlaffung derselben nach dem Abgang eines Zwillings; d) oder nach dem Abfluß vielen falschen Fruchtwassers; e) eine große Quantität Fruchtwasser bey kleiner Frucht; f) ein weites Becken; g) widernatürliche Kürze der Nabelschnur und h) Umschlingung derselben mit

mit Verkürzung, wodurch der vorliegende Kopf zurückgehalten und gehindert wird, von innen genugsam gegen die Eyhäute zu wirken; i) fehlerhafte Fruchtlage; und k) widernatürlicher Sitz des Mutterkuchens.

§. 555.

Alle diese Umstände können bey vollkommen gutem Kopfstande die Ursache werden, daß die Wasser nach völlig geöffnetem Muttermunde nicht zu rechter Zeit brechen; und folgende Gefahren und Nachtheile für Mutter und Frucht zur Folge haben: 1) die Geburt wird ohne Noth verzögert, und die bange Erwartung der Kreisenden verlängert; 2) die Kräfte derselben werden unter vergeblichem Anstrengen zur Geburt, unter Wehen, Angst und Ungeduld verzehrt; 3) je mehr sich dieselbe in der Geburt durch Anstrengen erhitzt hat, desto mehr Gefahr ist im Wochenbette von einer zustoßenden Entzündungskrankheit zu befürchten. 4) Unter dem Fortrücken des Kopfes sammt den Eyhäuten kann der Mutterkuchen losreißen, und eine gefährliche Blutung veranlassen; 5) und wenn alsdann die Geburtstheile sehr weit und die Eyhäute sehr zähe sind, so kann das Kind in den Eyhäuten mit einem Mahl hervorschießen, von der im Stuhl sitzenden Gebärerinn zur Erde fallen, und dabey Mutter und Frucht zu Schaden kommen.

§. 556.

Es ist daher der Vernunft gemäß, diese gefährlichen Folgen durch künstlich unternommenen Wassersprung in Zeiten zu verhüten. So bald daher der Muttermund bey natürlichem Kopfstand völlig geöffnet ist, daß man ihn nur mit Mühe im Umkreis der Blase und des darin vorliegenden Kopfes noch fühlen kann, und die Häute reißen innerhalb einer Stunde nicht von selbst, so darf und soll sie der Geburtshelfer künstlich sprengen. Dieses Sprengen verrichtet er entweder durch einen Druck mit dem Finger gegen die gespannte Blase unter den Wehen, oder durch Anziehen der Blase, indem er entweder, wenn z. B. die Blase sich rechts hin beugt, den Zeig- und Mittelfinger der linken Hand rechts ansetzt, und in den concaven Theil der hervorgebogenen Blase eindrückt, oder wenn es auf diese Weise nicht gelingen sollte, die Blase von der convexen Seite unter den Wehen stark anziehet, und den Riß durch Ausdehnung gleich so groß macht, als er kann. Oder er setzt den Zeig- und Mittelfinger auf der Blase auf, dehnt sie alsdann auf sie angedrückt von einander, und spannt die Häute in zwey entgegengesetzten Richtungen an.

§. 557.

Gelingt das Wassersprengen mit den Fingern nicht, so nehme man meinen Wassersprenger

sprenger zu Hülfe. Dieses Instrument aus Stahl, Messing oder Silber verfertiget bestehet aus einem Stab, der unten einen Handgriff hat, wodurch man den Zeig- und Mittelfinger stecken, und das Instrument geschickt halten kann. Die Vorderseite des Stabs hat oben eine runde Oeffnung, wodurch eine abgerundete stumpfe Spitze gehet, welche hinten mit einer Feder versehen ist, mittelst deren sie, wenn sie hervorgedrückt wurde, von selbst sich wieder zurück ziehet. Auf dem mit der Spitze versehenen Stäbchen läuft in einem schwalbenschwanzförmigen Einschnitt ein zweytes dünneres, welches mit dem einen Ende die Oeffnung des ersten Stäbchens bedeckt, durch welche die Spitze hervorkommt; an dem andern Ende aber zurückgezogen werden kann, um die Spitze zur rechten Zeit durchzulassen, wenn damit die Blase aufgeritzt werden soll.

§. 558.

Das Wassersprengen wird damit auf folgende Weise verrichtet: der Geburtshelfer faßt das Instrument mit dem Zeig- und Mittelfinger der linken Hand in dem Griff, den Daumen aber setzt er auf den beweglichen Stab. Nun beschmiert er das Instrument mit reinem Fett, und bringt es auf der Fläche der Finger der rechten Hand, welche er, je nachdem die Blase hoch oder tief im Becken steht, halb ein-

bringt, oder wovon er nur den Zeig- und Mittelfinger an die Blase hält, in die Geburtstheile, und so weit man kann, an die Hinterseite der Blase. Alsdann zieht er den beweglichen Stab, der die obere Oeffnung bedeckt, und das Hervortreten der Spitze bisher verhütete, mit dem Daumen abwärts, drückt mit dem Zeigefinger der in den Geburtstheilen befindlichen Hand auf die Feder, und damit deren Spitze hervor, und ritzt die Blase auf, indem er das Instrument gegen sich ziehet. So bald der Riß gemacht ist, gehet der Zeigefinger über die Spitze des Instruments weg in den Riß, den er nun unmöglich verfehlen kann, und erweitert den Riß, so weit es möglich ist. Die Feder springt jetzt von selbst zurück, die Spitze derselben verbirgt sich wieder, der bewegliche Stab wird darüber hingeschoben, und nun das Werkzeug eben so ausgenommen, wie eingebracht, ohne daß man die geringste Verletzung der Theile zu befürchten hätte. Nach dem Gebrauch wird das Instrument aus einander genommen und gereinigt, damit kein vertrocknendes Blut und sich verdickendes Fett den beweglichen Stab unbeweglich, oder Feuchtigkeit und saures Fett das ganze rostig macht.

§. 559.

Alle andere Arten die Wasser zu sprengen sind mehr oder weniger gefährlich: wie das Aufkratzen, Aufkneipen, Aufschneiden und Aufstechen

stechen der Blase mit den Nägeln der Finger nach Rhazes, Avicenna, Albucasis und Rhodion u. a.; mit einem Messer nach Aetius, Rhodion, Astruc, Tanaron, Aitken, Starke; mit einer spitzigen Schere nach Rhodion, Smellie, Plenk, Baudelocque Jacob; mit einer stumpfen Schere nach Sartorph; mit einer Haarnadel, Stricknadel, Sonde u. dgl. nach Smellie, Hirzel u. a., mit einem Fingerring mit einer Spitze versehen nach Stein, mit Fingerringen mit spitzigen Haken, oder mit dem am Ende zugespitzten Wendungsstäbchen nach meinen eigenen ehemaligen Angaben; mit einer Nadel in einer Scheide nach Fried, Röderer, Plenk; mit hakenförmigen Werkzeugen einer Wiedmannin, eines Löfflers u. s. w. Bey allen diesen Werkzeugen kommt man in Gefahr, entweder die Geburtstheile der Gebärerinn oder die Theile der Frucht zu verletzen, oder auch mit stumpfen, aber nicht verborgenen Häkchen beym Wegziehen derselben an den Geburtstheilen und in den Haaren um die Theile hängen zu bleiben und durch Anziehen Schmerzen zu verursachen; und die meisten haben überdieß noch das Unbequeme, daß man erst die Hand wieder herausnehmen, und das Instrument ablegen muß, ehe man mit den Fingern derselben den Riß in der Blase erweitern, oder die Hand zur Wendung durchführen kann.

§. 560.

Eben so wenig ist es rathsam die Wasser bey Fruchtlagen, welche eine Wendung erfordern, mit eingebrachter ganzer Hand, und einem gewaltsamen Druck gegen die Blase zu sprengen, oder nach der Anweisung Deleurye's bey der Wendung auf die Füße mit der ganzen Hand an der Wand der Gebärmutter, und zwischen dieser und den Eyhäuten zu den Füßen hinaufzugehen, die Füße sammt den Häuten anzufassen, und im Anziehen die Wasser zu sprengen. Denn, wenn die Häute dick und zähe sind, so kann man durch das gewaltsame Gegendrücken gegen die Häute oder durch das Anziehen derselben den Mutterkuchen losreißen, und so eine Verblutung ohne Noth veranlassen.

§. 561.

Das unregelmäßige und unvollkommene Abfließen der Fruchtwasser ist dasjenige, wobey die Eyhäute entweder zufällig oder vorsetzlich, zu wenig oder zu entfernt vom Muttermunde, so eingerissen sind, daß zwar nach und nach etwas Wasser, aber so weniges abfließet, daß man vor oder in dem eröffneten Muttermunde immer noch eine schlaffe und volle Blase fühlet, oder daß vor dem vorliegenden Kopf zwar die Wasser abgeflossen sind, aber die Eyhäute sich dennoch nicht über

den

den Kopf des Kindes hinziehen, noch vom Muttermunde entfernen können, sondern die Blase vor dem Kopf bald fühlbar wird, bald wieder verschwindet.

§. 562.

Das Einreißen aber der Eyhäute entfernt vom Muttermunde geschiehet, wenn die Häute wegen Umwickelung der Nabelschnur um die Frucht nach oben dem Muttergrunde zu angespannt und eingerissen sind. Die Wasser rieseln alsdann langsam und unvollkommen ab, die Häute bleiben unterhalb des Risses noch gefüllt, aber unter den Wehen ungespannt, schlaff vor den vorliegenden Kindestheilen; drückt man gegen die Blase, so fließt Wasser ab, und die Blase selbst, statt zuzunehmen, wird kleiner. Das unvollkommene Eröffnen der Eyhäute nahe am Muttermunde geschiehet entweder durch unvorsichtiges inneres Untersuchen, oder durch Stechen in die Blase mit nadelförmigen Wassersprengern, Scherenspitzen u. dgl. oder durch einen zufälligen kleinen Einriß in die vierte Eyhaut, nachdem erst die dritte Eyhaut eingerissen und die falschen Wasser abgeflossen waren.

§. 563.

Die Folgen davon sind, daß die Geburt sich aus Mangel an Druck gegen den Muttermund verzögert; daß die Eyhäute sich unzer-

rissen vor den Kindestheilen voranschieben, und daß, wenn man die Zange anlegen oder eine Wendung machen muß, man bey weitem nicht mehr so gut die schlaffen Häute zerreißen und von den vorliegenden Theilen entfernen kann. Man kommt daher bey einer Zangenoperation in Gefahr, die Eyhäute sammt dem Kopf zu fassen, und dadurch den Mutterkuchen loszureißen. Denn, da zwischen dem Kopf und den Häuten kein Zwischenraum mehr ist, und die kleine Oeffnung in den an den Kopf fest anschließenden Häuten nicht wohl gefühlt werden kann, so kann man leicht auf die Vermuthung gerathen, die Eyhäute seyen bereits über den Kopf hingezogen, und, was man fühle, sey eine haarlose, oder von Schleim glatte Stelle des Kopfes.

§. 564.

In diesen Fällen kann und muß man die Eyhäute mit dem Wassersprenger über den Kopf hinziehen, indem man meinen Wassersprenger schräg an die Seite des vorliegenden Kopfes hält, und mit vorgedrückter Spitze dicht über den Kopf hinführt.

§. 565.

Die zweyte Abtheilung von Hindernissen, welche von Seiten der Theile des Eyes entstehen, veranlaßt die Nabelschnur. Die Nabelschnur wird entweder wegen ihrer ursprünglichen oder zufälligen Verkürzung eine Ursache lang-

langsamer, schwerer und gefährlicher Geburten. Die ursprüngliche Kürze ist weit seltener, als die zufällige. So bald die Nabelschnur nur gegen die Hälfte des Kindes lang ist, so ist sie für die leichte und natürliche Geburt zu kurz. Eine von Natur zu kurze Nabelschnur ist als ein Beweis eines kränklichen Wachsthums der Frucht anzusehen, und findet sich gemeiniglich auch nur bey ohnehin schwächlichen Kindern.

§. 566.

Die zufällige Verkürzung geschiehet durch Umschlingung der Nabelschnur um Theile der Frucht. Die Umschlingung kann über den Kopf oder um den Hals gehen, über die Schultern, um einen Arm, um den Leib, zwischen den Füßen durch oder um die Füße, oder um mehrere Theile zugleich, und um einen Theil zwey, drey und mehrere Mahle; und mit wahren und falschen Knoten verbunden seyn.

§. 567.

Die Ursachen der Umschlingungen sind: a) eine ursprünglich zu lange Nabelschnur; und b) öftere Beunruhigung der Frucht vom zweyten bis fünften Monath, durch vielen Beyschlaf, Tanz, Abtreibungsversuche, heftige Leibes- und Gemüthsbewegungen; hingegen nicht der Aberglaube des Durchschlüpfens, der Verknüpfungen u. dgl.

§. 568.

Die Folgen von jeder Verkürzung sind: a) langsamer Gang der Wehen; b) krampfhafte Wehen; c) Schmerz an der Mutterkuchenstelle unter den Wehen; d) langsames Fortrücken des Kopfes, und e) endlich gänzlicher Stillstand im Fortrücken desselben; f) bey heftigen Wehen einseitige Trennung des Mutterkuchens und Blutfluß; g) Einreißen oder Abreißen der Nabelschnur am Leibe des Kindes und tödtliche Verblutung desselben aus den zerrissenen Nabelgefäßen. h) Gehet die Nabelschnur um den Hals, so kann sie zugleich den Nachtheil haben, daß sie eine fehlerhafte Kopflage verursacht; i) daß sie das Kind strangulirt, und einen Blutschlagfluß veranlaßt; k) die Umschlingung kann ferner um den Leib gehen, und eine fehlerhafte Fruchtlage verursachen; l) mit der Umschlingung allzulanger Nabelschnüre sind sehr oft viele falsche Knoten verbunden, welche bey dem Anziehen der Frucht einreißen, und Verblutung derselben veranlassen können; oder es sind endlich m) wirkliche Verknüpfungen mit einer langen Nabelschnur verbunden, die entweder durch Gegeneinanderschlingungen, oder durch wahre Knoten den Kreislauf des Blutes zwischen Mutterkuchen und Frucht unterbrechen, und dadurch die Frucht tödten.

§. 569.

§. 569.

Die Zeichen einer zu kurzen oder verkürzten Nabelschnur sind a) ein beym Anfang der Geburt schon gegenwärtiger und lange fortdaurender hoher Kopfstand; b) leichte Beweglichkeit des Kopfes; c) langsames Eröffnen des Muttermundes, weil der Kopf nicht gehörig dagegen wirken kann; d) langes Stehen der Blase bey schon eröffnetem Muttermunde; e) langsames Fortrücken des Kopfes bey vollkommen eröffnetem Muttermunde, und bereits abgeflossenen Wassern; f) absetzende Wehen, oder Wehen, welche, so stark sie anfangen, plötzlich wieder aufhören, und wie abgeschnitten sind; g) aussetzende, oder eine Zeitlang ausbleibende Wehen; h) Zurückweichen des Kopfes nach jeder Wehe, oder nach jedem Anziehen desselben mit der Zange; und endlich i) beym Fortrücken des Kopfes blutige Wehen, oder ein Ausdehnen des Muttermundes und näheres Herbeykommen des Kopfes, das mit Blutabgang verbunden ist.

§. 570.

Die Hülfe des Geburtshelfers bey ursprünglich zu kurzer Nabelschnur bestehet einzig im Anwenden der Zange beym vorankommenden gut oder übel gestellten Kopf, und im Wenden auf die Füße bey den fehlerhaften Lagen und Beschaffenheiten der Frucht. Bey der durch Umschlingung verkürzten Nabelschnur aber, muß a) erstlich der Versuch gemacht werden, ob sich die

die Nabelschnur nicht innerhalb dem Leibe loswickeln und über den Kopf hinstreifen lasse; man muß zu dem Ende die ganze beöhlte Hand in den Muttergang bringen, mit den Fingerspitzen über das Hinterhaupt bis an den Nacken fühlen, die umwickelte Nabelschnur langsam anziehen, und wenn man fühlt, daß sie sich dehnen läßet, über das Hinterhaupt herab und über den Wirbel hinwegstreifen, so wird sie sich von selbst über das Gesicht hinauf ziehen. Sollte sie aber neben dem Gesicht liegen bleiben, so muß die Zange gleich angewendet, der Kopf ausgezogen, und die Nabelschnur dadurch von dem gefährlichen Druck befreyt werden. b) Gelingt das Ueberstreifen nicht, so muß die Zange angewendet werden. Die Entbindung wird alsdann zwar wegen dem starken Anspannen der Nabelschnur für die Gebärende schmerzhaft und für die Frucht wegen Strangulation lebensgefährlich seyn; nach jedem Zug mit der Zange wird der Kopf wieder rückwärts gehen, endlich wird Blut fließen, und der Kopf den Zügen folgen, und das Kind doch in den meisten Fällen gerettet werden, das gewiß verloren wäre, wenn die Strangulation, ohne Hülfe der Kunst viele Stunden und Tage lang fortdauerte. Das Unterbinden und Entzweyschneiden einer fest umschlungenen Nabelschnur innerhalb der Gebärmutter, welches einige vorschlugen, ist ganz unthunlich, und würde sehr unsicher ausfallen.

§. 571.

§. 571.

Ist hingegen der Kopf mit der Zange bis vor den Muttergang gebracht, und nun die Nabelschnur so angespannt, daß sie weder über den Kopf hingestreift, noch der Leib ohne Loswickeln der Nabelschnur herausgezogen werden kann, so fasse man mit der zu dem Ende vorn stumpfen und gebogenen Nabelschnurschere ein halb Ellen langes in der Mitte zusammengelegtes Nabelbändchen, wickele es um die Schere, und schiebe es unter der fest umschlungenen Nabelschnur durch. Alsdann zerschneide man das Bändchen in der Mitte, ziehe die eine Hälfte desselben rechts, die andere links hin auf anderthalb Zoll von einander und knüpfe damit die Nabelschnur zu beyden Seiten des Halses fest, durchschneide alsdann die Nabelschnur in der Mitte zwischen beyden Bändchen, und ziehe den Leib des Kindes hervor. Auf solche Weise ist man sicher, das zu dem Leibe des Kindes gehende Ende der Nabelschnur unterbunden, und das Kind vor dem tödtlichen Verbluten geschützt zu haben, im Fall etwa breite Schultern noch einigen Aufenthalt im Durchführen des Leibes verursachen sollten.

§. 572.

Fühlt man die Nabelschnur über eine Schulter geschlungen, und dadurch die Frucht im Fortrücken aufgehalten, (ein Fall, der so oft vor-

vorkommt) so ist es nicht schwer, die Nabelschnur, wenn sie auch noch so sehr angespannt ist, über die Schulter hinzu streifen. Man kann sie aber gemeiniglich nur alsdann fühlen, wenn sie über diejenige Schulter gehet, welche bey der Lage der Frucht im schrägen oder geraden Durchmesser nach unten, dem beweglichen Endknochen zu gerichtet ist. Gehet die Nabelschnur hingegen über die nach oben den Schoßbeinen zu gerichtete Schulter, so wird sie gemeiniglich beym Hervorziehen des Kopfes unbemerkt über die Schulter zurückgestreift; und es wird daher dieses Hinderniß der Geburt bey ihrem wirklichem Erfolg nicht mehr sichtbar noch bemerklich. So wie sich dann auch manche Umschlingung der Nabelschnur um den Arm und Fuß unter dem Hervorziehen des Leibes von selbst verliert.

§. 573.

Gegen die Umschlingungen der Nabelschnur um den Leib, den Arm und Fuß, und das dadurch entstehende Hinderniß der Geburt bey vorankommendem Kopfe kann der Geburtshelfer nichts thun, als daß er, wenn die Theile sammt der umschlungenen Nabelschnur zum Vorschein kommen, diese vorsichtig loswickelt. Jede Umschlingung, welche durch vorsichtiges Loswickeln gehoben werden kann, muß nicht losgeschnitten werden.

§. 574.

Am meisten Vorsicht erfordert das Losmachen der Nabelschnur, wenn solche bey der Wendung eines Kindes auf die Füße zwischen diesen hindurch gehet und bereits fest angezogen ist. Mit Behutsamkeit muß der gespannte Nabelstrang allmählich losgezogen, ein Fuß umgebogen, und durchgesteckt werden. Gesetzt aber der Nabelstrang wäre so fest angespannt, daß es unmöglich wäre, ihn so viel anzuziehen, daß er über den gebogenen Fuß hingestreift werden könnte, so muß nach einem angelegten doppelten Bändchen, wie bey der Umschlingung um den Hals, die Nabelschnur entzwey geschnitten, und darauf das Kind vollends ausgezogen werden.

§. 575.

In Absicht der Umschlingungen der Nabelschnur um die Frucht muß man sich noch folgende Umstände merken: a) Nicht jede Umschlingung, selbst alsdann nicht immer, wenn sie zwey Mahl um den Hals des Kindes gehet, ist mit einer, der Geburt hinderlichen, Verkürzung der Nabelschnur verbunden. b) Nicht die Verkürzung allein macht immer die Schwierigkeit der Geburt bey einer Umschlingung, sondern auch die dadurch entstehende schiefe Richtung des Kopfes oder Leibes und der Krampf der Gebärmutter durch Anziehen der Nabelschnur und des Mutterkuchens. c) Die wahren

Knoten

Knoten vermehren die Gefahr der Umschlingung; aber vorzüglich alsdann, wenn die Nabelschnurscheide wenig Sulze hat. d) Bey zeitiger Anwendung der Zange darf man wegen einer tödtlichen Strangulation der Frucht unbesorgt seyn, im Fall das Becken nicht zugleich enge ist. e) Jede Nabelschnur erleidet bey dem Anziehen noch einen beträchtlichen Grad der Ausdehnung ehe der Mutterkuchen sich trennt. f) Wenn auch der Mutterkuchen sich losreißt und eine Blutung erfolgt, so wird sie nicht lebensgefährlich, da bald darauf die Entbindung geendigt wird. g) Die Nachgeburt, welche durch Anziehen der Nabelschnur schon zum Theil losgetrennt ist, muß gemeiniglich bald nach dem Kinde weggenommen werden. h) Der Verband der Nabelschnur, welcher während der Umschlingung zum sicheren Losschneiden derselben angelegt worden ist, kann nach der Geburt nicht für hinreichend angesehen werden, sondern es muß aufs neue ein Verband angelegt, und die Nabelschnur so weit, als nöthig ist, abgeschnitten werden. i) Bey den Belebungsversuchen eines durch Umschlingung der Nabelschnur strangulirt gewesenen todtschwachen Kindes darf das Losschneiden des Verbandes der Nabelschnur um Blut zu lassen selten versäumt werden. k) Man hüte sich aber die Nabelschnur zu kurz abzuschneiden, und halte vor dem Abschneiden ein anderes Band in Bereitschaft, um durch langes

Zaudern

Zaudern mit dem Unterbinden das Kind nicht blutlos zu machen, und in Todesschwäche von Entleerung der Gefäße zu versetzen.

§. 576.

Die zweyte Ursache gefährlicher Geburten von Seiten der Nabelschnur macht das Vorfallen derselben, das Heraustreten aus den Geburtstheilen neben Theilen der Frucht oder allein. Die Nabelschnur kann in Gestalt einer Schlinge neben dem Kopf, einem Arm, dem Hintern oder einem Fuß vorfallen; sie kann aber auch bey der Bauch- und Rückenlage allein durch den Muttermund treten.

§. 577.

Die Ursachen des Vorfalls der Nabelschnur sind a) ein enges Becken, in welches beym Wassersprung der Kopf nicht eintreten, und das Vorfallen verhüten kann; b) ein fehlerhafter Stand des Kopfes; c) eine übele Lage der Frucht; d) ein beym Stehen oder aufgerichteten Sitzen der Gebärerinn und bey überhängendem Leib erfolgender Wassersprung; e) neben diesen Umständen eine zu lange Nabelschnur und sehr viel Fruchtwasser.

§. 578.

Die Folgen des Vorfalls sind sehr verschieden, je nachdem durch das Hervortreten die Nabelschnur der atmosphärischen Luft ausgesetzt

ist, oder von den nahe liegenden Theilen gepreßt wird. a) Die Nabelschnur kann mit einem Mahl bis vor die äußeren Geburtstheile treten. In diesem Zustande darf sie nicht lange verweilen, sonst ist das Leben der Frucht verloren. Das Blut in der Nabelschnur, besonders in der Vene, gerinnt in wenigen Minuten, wenn die atmosphärische Luft auf sie wirken kann; die Frucht stirbt mit Zeichen von Ueberfüllung mit Blut. b) Die Nabelschnur kann bis in den Muttergang herabtreten und lange da verweilen ohne Verlust des Lebens der Frucht. So bald sie nämlich weder gepreßt, noch erkältet, noch durch Wehen hervorgetrieben wird. c) Die Nabelschnur kann nur wenig aus dem Muttermunde hervorgetreten seyn, und doch zwischen Kopf und Becken so sehr gedrückt werden, daß das Leben der Frucht bald verloren gehet. Die Frucht stirbt bey dem Druck der Nabelschnur eben so, wie von der Einwirkung der Luft.

§. 579.

Ist die Nabelschnur in Abwesenheit des Geburtshelfers aus den äußeren Geburtstheilen hervorgetreten, so muß die Hebamme solche sogleich in den Muttergang zurückbringen, die Gebärerinn horizontal liegen lassen, ihr alles Verarbeiten der Wehen verbieten, und, um bis zur Ankunft des Geburtshelfers ein neues Vorfallen zu verhüten, einen in Oehl oder warmen

Wein

Wein getauchten Schwamm oder zartes Leinen in den Muttergang stecken. Treiben die Wehen die Nabelschnur sammt dem Schwamm hervor, so muß sie die Hand vorhalten, oder die Wendung der Frucht selbst zu unternehmen im Stande seyn. Ist der Geburtshelfer zugegen, so muß er sogleich die Wendung auf die Füße verrichten. Tritt die Nabelschnur vor oder neben dem Hintern, neben einem Arm oder Fuß aus dem Muttermunde, so muß sie so bald, wie möglich, zurückgebracht und in eine Arm- oder Schenkelbiegung bis zum Herabführen der Füße gesteckt werden. Fühlt man die Nabelschnur vor dem Kopf oder Hintern bey noch stehenden Wassern innerhalb der Blase, so muß man den zufälligen Wassersprung nicht abwarten, sondern die Nabelschnur innerhalb der Blase durch sanftes Drücken in die Höhe schieben, alsdann mit dem Wassersprenger die Blase zerreißen, und sogleich das Hinterhaupt herabziehen, oder die Füße hohlen. Ist die Nabelschnur neben dem Kopf herabgetreten, so wird ein gabelförmiger Schwamm auf das Wendungsstäbchen gesteckt, oder mit dem Ausdehnungswerkzeuge gefaßt, und die Nabelschnur in dem Schwamm neben dem Kopf vorbey über ihn geschoben; man bringt alsdann das Werkzeug leer zurück, legt die Zange an, und zieht den Kopf, der gemeiniglich schief steht, und schon deßwegen der Hülfe bedarf, aus; der Schwamm kommt

alsdann hinter dem Kopfe sammt der Nabelschnur wieder zum Vorschein.

§. 580.

Die dritte Art widernatürlicher Zufälle bey der Geburt von Seiten der Nabelschnur ist das Entzweyreißen derselben. Sie kann nämlich vor, während und nach der Geburt der Frucht entzweygerissen werden. Theils durch Verschulden der Hebamme und des Geburtshelfers, theils ohne Verschulden derselben.

§. 581.

Die Ursachen des Zerreißens der Nabelschnur sind a) besondere Zartheit und Dünne derselben; b) viele Aderknoten; c) besondere Kürze der Nabelschnur; d) Umschlingungen; e) Hervorfallen der Frucht; f) Versuche eine vorgefallene Nabelschnur anzuziehen; g) Versuche eine umschlungene loszuwickeln; h) unvorsichtige Anwendung von Haken mit denen man beym Wegnehmen in der geschlungenen Nabelschnur hängen blieb; i) unvorsichtiges Herabführen der Füße und Arme bey der Wendung; k) heftiges Ziehen an den Füßen, wenn die Nabelschnur bey Vollendung der Fußgeburt zwischen den Schenkeln durchgehet, und l) das Fallenlassen einer so eben geborenen Frucht aus den Händen der Hebamme oder des Geburtshelfers.

§. 582.

§. 582.

Die Folgen davon sind nach Verschiedenheit der Umstände und Zulässigkeit einer baldigen Hülfe mehr oder weniger lebensgefährlich. Je früher die Nabelschnur in der Geburt abreißt, und je näher am Leibe der Frucht desto eher verliert diese ihr Leben durch Verblutung. Je später hingegen, und je entfernter vom Leibe der Frucht, desto eher wird sie gerettet und erhalten.

§. 583.

Die Hülfe bestehet in schnellem Unterbinden und Entbinden. Wird eine vorgefallene Nabelschnur entzwey gerissen, so müssen beyde abgerissene Enden unterbunden, und die Frucht, so schnell, als möglich, durch die Zange oder Wendung zur Welt gebracht werden. Geschiehet das Abreißen bey einer Wendung, so halte man sich mit dem von manchen Geburtshelfern vorgeschlagenen Aufsuchen und Unterbinden der Nabelschnur innerhalb der Gebärmutter nicht auf, sondern eile das Kind bis an den Nabel hervorzubringen, und dann unterbinde man das abgerissene Ende am Kinde. Ist die Nabelschnur nahe am Leibe abgerissen, so nehme man sich in Acht, daß man den Nabelkegel, das ist, den Fortsatz der allgemeinen Hautdecke nicht unterbindet, weil dieß eine sehr gefährliche Entzündung und Eiterung veranlaßt sondern man ziehe, wo es sich noch thun lässet, lieber die

Nabelarterien und die Vene mit einer Arterienpincette einzeln hervor, und unterbinde solche, im Fall sich das Bluten durch aufgelegtes styptisches Pulver und Compressen nicht bald sollte stillen lassen.

§. 584.

In Absicht des Unterbindens der Nabelschnur überhaupt, und besonders nach widernatürlichen und durch künstliche Hülfe beendigten Geburtsfällen beobachte man folgende Regeln: 1) Der Geburtshelfer besorge das Unterbinden, wo möglich, selbst, und so bald, als die Umstände nach der Geburt es erlauben oder erheischen. 2) Wenn die Noth es erfordert, daß er das Kind mit ununterbundener Nabelschnur der Hebamme oder Wartfrau zum Unterbinden übergeben muß, so säume er nicht, so bald seine Beschäftigung mit der Nachgeburt vorüber ist, nach dem Verband zu sehen, und ihn, wenn der geringste Anschein einer nicht ordentlichen Unterbindung vorhanden ist, zu erneueren. 3) Wenn er auch selbst das Nabelband umgelegt hat, die Nabelschnur aber sehr sulzicht war, oder das Unterbinden Eile erforderte, so verlasse er das Kind und die Wöchnerinn nicht, bevor er nicht noch ein Mahl den Nabelrest untersucht und am abgeschnittenen Ende desselben ein zweytes Bändchen fest umgelegt hat. 4) Zuweilen geht nach wirklich vorsichtigem und festen einfachen Unterbinden

der

der Nabelschnur erst nach einigen Stunden ein Bluten der Nabelschnur an, wenn das Kind Drang zum Ausleeren des ersten Unraths bekommt; indem das erst fest angelegte Nabelbändchen, durch das Baden des Kindes, durch das Abreiben nach demselben und durch das allmähliche Ausfließen der Nabelsulze locker geworden ist; wo man sich daher auf die genaueste Aufmerksamkeit der Badefrau nicht verlassen darf, da lege man lieber in jedem Fall nach dem Baden des Kindes ein zweytes Bändchen um.

§. 585.

Die dritte und letzte Abtheilung von Hindernissen und gefährlichen Zufällen bey dem Geburtsgeschäfte, machen die Ursachen von Seiten des Mutterkuchens. Der Mutterkuchen ist entweder dem Muttermunde zu nahe, trennt sich zu früh los, und geht vor der Zeit ab, oder er verweilt auch nach der Geburt der Frucht zu lange, und erregt durch sein Verweilen über die Zeit gefährliche Zufälle.

§. 586.

Die erste Art von Ursachen gefährlicher Zufälle vor und bey der Geburt, macht der Sitz des Mutterkuchens auf dem Muttermunde oder in der Nähe desselben. Placenta praeuia. Das Ey setzt sich nach seinem Eintritt in die Gebärmutter gewöhnlich rechter Seits

im Muttergrunde mit seinem Anziehungspuncte fest. (Theor. Thl. §. 328 417.) Es kann sich aber auch in der Gebärmutter herabsenken und auf dem innern Muttermunde, in dessen Nähe und sogar im Mutterhalse mit seinem Anziehungspunct, an welchem in der Folge der Mutterkuchen sich bildet, festsetzen.

§. 587.

Die Ursachen hiervon sind a) Erschlaffung der Gebärmutter durch schnell auf einander erfolgte Schwangerschaft und Geburten, Gebärmutterblutflüsse und andere, §. 144. angegebene Ursachen; b) beträchtliche Verletzungen des äußern Muttermundes und Mutterhalses bey einer vorhergegangenen Geburt mit gebliebener Trennung der Wundlefzen, wodurch bey neuer Empfängniß und Schwangerschaft die Gebärmutter an gehöriger Zusammenziehung von der untern Hälfte aus gehindert wird; c) herabgesunkene und zu Gebärmuttervorfällen geneigte Gebärmutter; d) Schwängerung kurz vor oder während der Monathszeit, und e) ein anhaltendes Stehen, oder Herumgehen in der Zeit, wo das Eychen aus der Mutterröhre in die Gebärmutter eintritt.

§. 588.

Die Folgen dieses widernatürlichen Mutterkuchensitzes sind a) Querlage der Frucht oder andere übele Lage derselben; b) frühe Blutflüsse wäh-

während der Schwangerschaft; c) früher Abgang der Frucht; d) öfters wiederkehrende und immer heftigere Blutflüsse in der letzten Hälfte der Schwangerschaft; e) ohne künstliche Hülfe sehr oft Verlust des Lebens der Mutter und Frucht; f) bey künstlicher Hülfe große Schwäche der Gebärenden wegen dem der Hülfe vorangehenden und sie begleitenden unvermeidlichen Gebärmutter-Blutfluß, g) und Lebensschwäche der Frucht, die vor der Zeit zur Welt gebracht werden muß.

§. 589.

Die Zeichen dieses Mutterkuchensitzes sind verschieden, je nachdem der Mutterkuchen unmittelbar über dem innern Muttermunde oder im Mutterhalse, oder nur in der Nähe des innern Muttermundes ist. Sitzt der Mutterkuchen unmittelbar auf dem innern Muttermunde und selbst im Mutterhalse, so gehet der Blutfluß schon im dritten oder vierten Schwangerschaftsmonath an, und die Frucht meist mit einem Umschlag weg. Bleibt aber der Blutfluß über die Hälfte der Schwangerschaft aus, so geht er spätestens im achten Monath an; wenn jetzt außer der Ausdehnung des Mutterhalses noch überdieß der schwere Kopf der Frucht gegen den tiefer liegenden Mutterkuchen drückt. Der Blutfluß erscheint nach leichten Kreuzschmerzen, nach langem Stehen, Herumgehen, nach einer körperlichen Anstrengung oder irgend

einer Ursache, die einen Andrang des Bluts nach dem Unterleibe und eine Unruhe der Frucht verursacht. Manchmahl erscheint der Blutfluß auch plötzlich ohne vorhergegangene bekannte Ursache. Gleich nach seinem ersten Erscheinen wird er heftig, aber da er mit keinen Wehen begleitet ist, so sehen ihn die meisten Schwangeren als ein nicht viel bedeutendes Erscheinen des Monathlichen an. Bey der innern Untersuchung fühlt man einen weichen Theil im Grunde des Mutterganges vorliegen. Der äußere Muttermund ist vielleicht zwey Finger breit geöffnet, der innere kaum einen Finger breit, der Mutterhals zwischen beyden ist oft noch zwey bis drey Finger breit. Im Mutterhalse nun, oder hinter dem innern Muttermunde fühlt man einen schwammigen Körper, von dem bey jedem Druck mit dem Finger gegen ihn aufs neue Blut abfließet. Ist der innere Muttermund zwey Finger breit offen, so ist das Gefühl vom Mutterkuchen noch deutlicher, und der Abfluß des Blutes bey dem Druck mit den Fingern gegen ihn noch stärker.

§. 590.

Sitzt der Mutterkuchen nur in der Nähe des innern Muttermundes, und zwar so, daß er sich über zwey Finger breit ausdehnen muß, ehe sein Rand den Rand des Mutterkuchens erreicht, so kann es mit dem Blutabgang bis

in

in die sechs und dreyßigste, acht und dreyßigste oder vierzigste Schwangerschaftswoche anstehen; je weniger der Kopf des Kindes gegen den Mutterkuchen drückt, je nachdem also die Lage der Frucht beschaffen ist, so kann der Blutfluß bis zur rechten Zeit der Niederkunft sich verschieben. Aber in jedem Fall gehet er dann gewiß an, wenn unter den Wehen der Muttermund sich öffnet, der Mutterkuchen sich losreißt, und die Frucht durch die Wehen gegen diesen gedrückt wird. Bringt man die beyden untersuchenden Finger geschlossen durch den innern Muttermund, beugt sie um, und führt sie im Umkreise umher, so fühlt man den nahen Mutterkuchen. Oeffnet man die geschlossenen Finger innerhalb des Muttermundes und schließt sie nach einigen Secunden wieder, und führt sie geschlossen aus den Geburtstheilen, so erkennet man an dem Blute, das die innere Seite der Finger von der Spitze an bedeckt, daß das Blut aus dem Muttermunde kommt.

§. 591.

Die Hülfe bey solchen Blutflüssen bestehet erstlich in dem Versuch, das Blut ohne Entbindung zu stillen, und zweytens in schleuniger und geschickter Entbindung selbst. Je früher der Blutfluß vor der gehörigen Geburtsperiode angehet, und je früher man hinzugerufen wird, desto eher muß man den Blutfluß zu stillen trachten,

trachten, ohne zu entbinden, damit die Frucht der Zeitigung desto näher kommt, und alsdann nach der Geburt eher am Leben erhalten wird. Um das Blut zu stillen entferne man alle Ursachen, welche einen Antrieb des Blutes nach den Geburtstheilen veranlassen können, und gebe innerlich kleine Gaben von Ipecacuanha, oder reichlich Alaunmolken, bringe Schwämme in Wein getaucht und mit dem styptischen Pulver bestreut vor den Muttermund, und rathe der Schwangeren eine anhaltend ruhige und horizontale Lage. Zugleich aber sage man ihr, daß aller Wahrscheinlichkeit nach der Blutfluß nach einiger Zeit sich wieder erneueren und vielleicht heftiger als zuvor kommen werde, und daß sie deßwegen gleich im Anfang desselben nach Hülfe senden, und sich ganz den Verordnungen des Geburtshelfers allein überlassen müsse.

§. 592.

Kommt nun der Blutfluß zum zweyten Mahl in mäßiger Quantität, so versuche man zuerst wieder neben Ruhe des Körpers und Gemüths den äußerlichen und innerlichen Gebrauch blutstillender Mittel; aber man sehe ihm ja nicht zu lange zu, wenn er sich nicht bald stillen lässet. Das einzige Mittel Mutter und Frucht zu retten ist alsdann die schleunige Entbindung. Diese kann und muß auch dann schon beschlossen und angefangen werden, wenn der innere

Mutter-

Muttermund erst zwey Finger breit geöffnet ist. Auf gute kräftige Wehen, welche den Muttermund genugsam öffnen werden, warte man ja nicht; denn bey dem Sitz des Mutterkuchens neben oder auf dem Muttermunde sind die Wehen immer schwach, und bleiben oft ganz aus. Der Muttermund muß mit den Fingern oder mit dem Ausdehnungswerkzeuge so weit ausgedehnt werden, daß man die Hand ohne Gewalt durchführen kann.

§. 593.

Unter dem Ausdehnen, so wie bey diesem ganzen Entbindungsgeschäfte, kann der Geburtshelfer auf einen anhaltenden Blutabgang rechnen; er lasse sich dadurch aber ja weder von dem Entbinden selbst abhalten, noch zu einer mehr schädlichen als nützlichen Eilfertigkeit verleiten. Ist der Muttermund genugsam ausgedehnt, und hat man den Rand desselben noch nicht erreicht, so trachte man durch eine genaue äußerliche Untersuchung zu erforschen, in welcher Gegend die Füße der Frucht liegen. Nach dieser Seite hin löse man nun den hinter dem Muttermunde liegenden Mutterkuchen vollends ab, ohne ihn zu durchbohren. Durch das Durchbohren desselben reißt man ihn in seinem ganzen Umfang los und leicht sogar die Hauptäste der Nabelschnur entzwey, und veranlaßt also eine für Mutter und Frucht lebensgefährliche Verblutung.

§. 594

§. 594.

Hat man den Rand des Mutterkuchens erreicht und die Eyhäute im Umfang einer Hand breit abgelöset, so sprenge man die Wasser mit dem Wassersprenger, und führe die Hand zu den Füßen der Frucht, um sie durch die Wendung auf diese zur Welt zu bringen. Wenn ein Theil des Mutterkuchens, der vor dem Muttermunde lag, schon von selbst losgetrennt und in den Muttergang herabgetrieben ist, so muß solcher nicht weggenommen werden, sondern daran vorbey zu dem Kopf oder den Füßen gegriffen werden. Im Fall aber der Theil des Mutterkuchens losgetrennt, und größtentheils abgerissen ist, so kann solcher weggenommen, und dann erst die Entbindung unternommen werden.

§. 595.

Zuweilen, wenn die Wasser gesprungen sind, und der Mutterkuchen nicht auf dem Muttermunde, sondern nur nahe an demselben sitzt, entstehen heftige und wirksame Wehen, welche den Kopf in das Becken herabtreiben, den Blutfluß stillen, und die Geburt ohne künstliche Hülfe bewirken. Da jedoch dieses ein seltener Fall ist, so läßt sich bey anhaltendem Blutfluß darauf nicht warten, sondern die Klugheit erfordert, die Geburt künstlich zu beendigen, ehe zu viel Blut verloren gegangen ist; man leite zu dem Ende den nahe liegenden Kopf mit der

Hand

Hand am Hinterhaupt ins Becken, lege die Zange an, und ziehe ihn unverweilt hervor. Erfordert aber die Lage der Frucht eine Wendung auf die Füße, so muß solche sogleich und mit aller Schonung des Mutterkuchens vorgenommen werden damit solcher nicht vor der Zeit unter der Wendung losgerissen wird.

§. 596.

Eine dem Leben so mancher Mutter und Frucht höchst nachtheilige Sache ist es, daß man die Leute, welche es angehet, von der Nothwendigkeit einer künstlichen Entbindung bey solchen Blutflüssen manchmahl durchaus nicht überzeugen kann. Sie können und wollen nicht begreifen, daß es möglich sey ohne Geburtswehen zu entbinden, und indem sie von einem Tage zum andern auf Wehen warten, und durch das Stunden lange Nachlassen des Blutflusses getäuscht werden, geht allmählich mit dem Blute das Leben der Mutter und Frucht verloren; und wenn nun Ohnmachten und Zuckungen eintreten, so verlangt man schleunige Hülfe und Rettung. Der Geburtshelfer aber, der so spät erst gerufen wird, sehe sich wohl vor, daß er einer gegenwärtigen verständigen Person die große Gefahr erklärt, in der das Leben der Gebärerinn und ihrer Leibesfrucht schwebe; daß es möglich sey, die todtschwache Frau verscheide ihm unter den Händen, und daß er die Entbindung bloß

als den einzig möglichen Rettungsversuch unternehme. Bey sich selbst aber gebe der Geburtshelfer die Gebärerinn auch nach dem heftigsten Blutfluß nicht ganz für verloren. So klein und geschwind auch der Puls war, den ich bey solchen Gebärerinnen in vorigen und neueren Zeiten beobachtete, und so wenig ich ehemahls selbst glauben konnte, daß diese und jene noch durch die Entbindung zu retten wäre, so gewiß habe ich doch dadurch Frauen vom nahen Tode errettet, deren Pulsschlag Gesichtsblässe, Kälte und Bewußtlosigkeit nichts anders, als den augenblicklichen Tod zu verkündigen schien.

§. 507.

Ist es möglich eine so todtschwache Frau zu entbinden, ohne sie auf ein besonderes Entbindungslager zu bringen, so gebe man sich lieber eine beschwerliche Mühe, als daß man sich mit großen Zurüstungen aufhält. Die schon im Bett liegende Gebärerinn lege man in die Quer über dasselbe, den Hintern, so hoch man kann, auf Polster, die Füße lasse man auf die Fersen gestellt halten, und verrichte die Wendung. Gesetzt auch die Person sollte noch vor oder unter dieser Zurüstung verscheiden, so muß die Frucht doch durch die Wendung und nicht durch den Kaiserschnitt von ihr genommen, und die Entbundene nicht als eine wirklich todte, sondern als eine Scheintodte angesehen und behandelt werden.

§. 598.

Ist die Gebärerinn durch die schleunige Entbindung gerettet, und auch die Nachgeburt weggeschafft, so stille man unmittelbar darauf allen Blutabgang durch Manipulation der Gebärmutter, durch kalte Umschläge und styptische Schwammzapfen. Je mehr Blut vor der Entbindung verloren ging, desto weniger darf nachher verloren gehen. Man erwärte und wünsche daher keine gewöhnlich starke Wochenreinigung. Nichts desto weniger aber kann sich die Milch, so wie nach manchem Umschlag und einer Frühgeburt mit grosem Blutverlust, reichlich einstellen, und eine Unterleibsentzündung im Wochenbett erfolgen, welche eine Aderlaß nothwendig macht. Auf unveränderlichen Dank aber, die Frau und ihr Kind durch die schleunige Entbindung vom nahen Tode gerettet zu haben, muß der Geburtshelfer nicht rechnen. Wenn das Vorurtheil, eine solche Frau, die viel Blut verloren habe, müsse durch Wein, Branntwein, Bierſuppen, Caffee u. dgl. erhitzende Mittel wieder gestärkt werden, diese im Wochenbett in ein tödtliches Entzündungsfieber versetzt, so ist aller Dank der Rettung vergessen, und an dieser Verschlimmerung aller Umstände nach der alten Weiber Logik nichts anders, als die künstliche Entbindung Schuld.

§. 599.

Die zweyte Art von Ursachen zu künstlicher Geburtshülfe von Seiten des Mutterkuchens macht das widernatürlich lange Verweilen desselben in der Gebärmutter. Der Mutterkuchen kann entweder ganz oder theilweise über die gehörige Zeit nach der Geburt des Kindes in der Gebärmutter verweilen. Die Nachgeburt geht in natürlichen Fällen meist in der ersten Viertelstunde, spätestens in einer Stunde nach der Geburt des Kindes ab, (Theor. Theil, §. 562.) wenn man nur diejenigen Regeln in Absicht der Anhülfe beobachtet, welche im Theor. Theil, §. 615 und 616. gelehrt wurden.

§. 600.

Die Ursachen eines zu langen Verweilens aber sind folgende: a) Vernachlässigung der Anhülfe zu zeitiger Förderung der Nachgeburt aus Vorurtheil oder Unwissenheit; b) ungeschickter Versuch in aufgerichteter Stellung des Leibes die Nachgeburt wegzunehmen, wobey alsdann die Nabelschnur abriß, und der Mutterkuchen zurückblieb; c) Krampf der Gebärmutter; d) Schwäche derselben, und e) widernatürlich fester Zusammenhang des Mutterkuchens mit der Gebärmutter.

§. 601.

Die nachtheiligen Folgen von dem Verweilen der Nachgeburt in der Gebärmutter über die gehörige Zeit sind diese: a) bey Sorglo-

sigkeit

sigkeit in Förderung der Nachgeburt wird diese allmählich sich lostrennen, aus dem Muttermunde zum Theil hervorgeschoben werden, zum Theil in demselben hängen bleiben, und wenn nun die Gebärerinn aus dem Bette aufsteht, und ihren Urin sitzend oder stehend lassen will, wird der Mutterkuchen plötzlich wegfallen, sie erschrecken, durch ihr Gewicht und die noch in ihr befindlichen umgestülpten Enhäute die Gebärmutter herabziehen und einen Vorfall oder eine Umkehrung mit Vorfall der Gebärmutter verursachen; b) oder der Mutterkuchen wird sich von der Gebärmutter lostrennen, aus dem Muttermunde hervorschieben, oder vor oder hinter ihm liegen bleiben, die Gebärmutter an gehöriger Zusammenziehung hindern, und eine innere Blutung, oder eine nach außen geschehende Verblutung veranlassen, die man oft bey der Sorglosigkeit in Wegnahme der Nachgeburt nicht früher wahrnimmt, als bis das Blut unter dem Bette hervorfließt, und sich die Halbentbundene bereits zu Tode geblutet hat; c) oder der Mutterkuchen wird in Fäulniß übergehen, und damit alle die Uebel verursachen, welche von der Gegenwart eines faulenden Körpers und fauliger Resorbtion entstehen, Brand der nahen Theile, brandigte Geschwüre, Faulfieber u. s. w.; d) oder entsteht ein eiterichter weißer Fluß nach der späten Wegnahme des Mutterkuchens, oder e) ein krebsichtes Geschwür der Gebärmutter.

§. 602.

Hat der Mutterkuchen einen widernatürlich festen Zusammenhang mit der Gebärmutter, oder ist er, wie man unter Hebammen zu sagen pflegt, angewachsen, so ist es möglich daß auch bey aller Sorgfalt, ihn früh wegzufördern, die Nachgeburt dennoch lange zurückbleibt und sowohl obige Zufälle verursacht, als zum gewaltsamen Ziehen an der Nabelschnur, zum Abreißen derselben, zum Umstülpen und Vorfallen der Gebärmutter Anlaß gibt.

§. 603.

Die Ursachen dieses widernatürlich festen Zusammenhangs sind größten Theils verborgen. Indessen kann man doch annehmen, daß daran meist chronische Entzündungen der Gebärmutter Schuld sind. Jede Entzündung erzeugt mehr oder weniger Pseudomembranen, und macht, wie man bey Lungenentzündungen so oft siehet, widernatürliche Verwachsungen. Diese Entzündungen in der schwangeren Gebärmutter können durch Druck enger Kleider, durch festes Pressen des Bauchs bey langem Sitzen und Fahren, durch Umschlingungen und Verkürzungen der Nabelschnur, wodurch der Mutterkuchen angezogen und beständig gereizt wird; durch Erhitzungen und Blutcongestionen nach dem Unterleib jeder Art, durch Entzündungen und Geschwüre in der Nähe der Gebärmutter; durch

Entzün-

Entzündungen in den Gebärmen und durch Abtreibungsversuche aller Art entstehen. Zu einer Zeit beobachtet man diese Verwachsung häufiger, als zur andern; und es scheint, daß eine allgemein entzündliche Disposition bey sehr trockener Kälte vorzüglich daran Schuld sey. Adhaesio placentae epidemica. Auch sind Weibespersonen, welche dem Branntweintrinken ergeben sind, diesem Verwachsen ausgesetzt.

§. 604.

Die Zeichen eines solchen widernatürlichen Zusammenhangs des Mutterkuchens mit der Gebärmutter sind: a) ein fixer Schmerz während der Schwangerschaft an der Mutterkuchenstelle in der Seite, wo die Fersen des Kindes liegen; b) langsamer Gang der Geburt wegen unvollkommener Zusammenziehung der Gebärmutter aus derselben Ursache, aus der die widernatürliche Adhäsion entstanden ist; c) nach der Geburt vergebliches Manipuliren und vorsichtiges Ziehen an der Nabelschnur, und Zurückschnellen der Nabelschnur nach jedem Anziehen; d) Unmöglichkeit die Nachgeburt durch die gewöhnlichen Handgriffe leicht wegzuschaffen und wegzunehmen. — Nach der Wegnahme einer solchen Nachgeburt findet man öfters knorpelartige Knollen, sehnichte Streifen und verknöcherte Gefäße, auch kalkerdigte Concremente in ihr; den Mutterkuchen selbst aber dicker, fester und mit tiefen Einschnitten versehen.

§. 605.

Die Hülfe bey solchem langen Verweilen der Nachgeburt ist in Absicht der Schwierigkeit verschieden, nach der Zeitigkeit der Frucht, nach der Ursache und Dauer des Verweilens, und, je nachdem der ganze Mutterkuchen oder nur einzelne Theile heraus zu hohlen sind. Die Nachgeburt einer unzeitigen, und zu früh geborenen Frucht trennt sich schwerer von der Gebärmutter, als die einer zeitigen Frucht. Eine durch Entzündung verwachsene, lange verhaltene Nachgeburt, und ein einzelnes Stück des Mutterkuchens ist schwerer aus der Gebärmutter zu hohlen, als eine nicht verwachsene, bald nach der Geburt wegzunehmende und ganze Nachgeburt.

§. 606.

Wenn eine Nachgeburt nach dem zu rechter Zeit unternommenen gelinden Manipuliren der Gebärmutter von außen, und Ziehen an der Nabelschnur nicht folget, so kann man, wenn kein Blut abgehet, der Leib nicht aufgetrieben wird, und der Puls unverändert gut bleibt, eine Stunde zusehen, und von Zeit zu Zeit die Gebärmutter gelinde manipuliren. Geht alsdann aber die Nachgeburt noch nicht ab, indem man auf die rechte Weise in völlig horizontaler Lage der Gebärerinn an der Nabelschnur ziehet, so muß die ganze Hand in den Muttergang eingebracht, und der Zustand des Muttermundes,

mundes, der Gebärmutter und des Mutterkuchens untersucht werden. Ist der Muttermund krampfhaft zusammengezogen, und zieht er sich noch mehr zusammen, wenn man ihn ausdehnen will, so muß erst Opiatsalbe eingebracht, und zuweilen auch Opium innerlich gegeben werden, ehe man den Muttermund weiter ausdehnen und die Nachgeburt herausnehmen kann. Ist der Muttermund endlich genugsam mittelst des Ausdehnungswerkzeuges erweitert, so ziehe man den Mutterkuchen, der etwa schon aus dem Muttermunde hervorragt, mit den Fingern, oder wenn die Nabelschnur abgerissen ist, mit Hülfe der Nachgeburtszange heraus, oder wo sie noch in der Gebärmutter sitzt, gehe man an der Nabelschnur fort zu dem Mutterkuchen und fühle im Umkreis desselben nach, wo er am meisten schon los ist. Von da aus löse man ihn vorsichtig vollends so ab, daß man alles Kratzen mit den Nägeln vermeidet, und dasjenige sitzen lässet, was nicht mit weniger Gewalt wegzubringen ist.

§. 607.

Ist der Mutterkuchen mit der Gebärmutter widernatürlich verwachsen, so betrifft dieß nur einzelne Theile desselben, und diese gehen ohne Gewalt nicht ab. Gesetzt nun man könnte diese Stücke nicht ablösen, oder trauete sich nicht Gewalt zu gebrauchen, und der Mutterkuchen zerrisse unter dem Versuch, so nehme

man das wenigstens hinweg, was sich leicht wegnehmen lässet, und das andere überlasse man der Natur zum Ablösen und Austreiben. So bald aber entweder einzelne beträchtliche Stücke des Mutterkuchens oder der ganze Kuchen der Natur zum Austreiben überlassen werden, so muß der Geburtshelfer beständig auf der Huth seyn, um sogleich, wenn ein bedeutender Blutfluß eintritt, die völlige Wegnahme verrichten zu können.

§. 608.

Bleibt der festhängende Mutterkuchen nur über zwölf Stunden in der Gebärmutter, so gehet er in eine abscheulich riechende Fäulniß über, und die Gefahr, ihn wegzunehmen, ist für den Geburtshelfer und die Halbentbundene nicht gering. Ersterer kommt in Gefahr vom fauligen Stoff eine bösartige Ansteckung zu erhalten, und letzte leidet von jedem Reiz der Gebärmutter jetzt eher, als zuvor, eine Entzündung der Gebärmutter, welche bey der Gegenwart des fauligen Zunders bald in Brand übergehet. Ehe daher der Geburtshelfer seine Hülfe anfängt, muß er in die Gebärmutter, in welcher ein faulender Mutterkuchen zurück ist, einen Aufguß von Camillen, oder Krausemünze, oder Salbey mit Essig vermischt einspritzen, um die faulige Jauche auszuspülen, seine Hände mit Oehl oder besser mit Unschlitt einschmieren, und nun den Muttermund ausdehnen

dehnen und den Mutterkuchen wegnehmen; und nach der Wegnahme das Ausspritzen der Gebärmutter mit fäulnißwidrigen Mitteln nicht versäumen.

§. 609.

Sind einzelne Reste des Mutterkuchens bey einer Entbundenen zurück, welche durch die abfließende Jauche die Fäulniß, in die sie übergehen, anzeigen, so müssen auch diese weggenommen werden, weil auch ein kleiner Rest einen abscheulichen Geruch verbreiten, und ein Fieber unterhalten kann, welches die Entbundene tödtet. Gesetzt aber die Wöchnerinn gäbe das Wegnehmen nicht zu, oder der Geburtshelfer getrauete sich nicht mehr, die Gebärmutter durch Ausdehnung zu reitzen, aus Furcht, wenn bey einer erneuerten Entzündung der Tod erfolgte, solcher ihm zugemessen werden möchte, oder aus Besorgniß, daß die faule Jauche seinem Leben gefährlich werden könnte, so muß er wenigstens Sorge tragen, daß die Gebärmutter bis zum Abgang des faulenden Mutterkuchens täglich wiederhohlt mit antiseptisch-reinigenden Mitteln lau ausgespritzt, und innerlich ein Fieberrindenaufguß mit Campheressig reichlich gegeben wird. Je früher aber der faulende Theil weggenommen wird, der oft nur aus dem Muttermunde, in welchem er schon steckt, mit der Nachgeburtszange auszuziehen

ist, desto früher entgeht die Wöchnerinn der großen Gefahr, in welcher ihr Leben schwebt.

§. 610.

Nach dem Abgang einer unzeitigen Frucht bleiben zuweilen kleine Reste der Eyhäute oder des Mutterkuchens in der Gebärmutter hängen, welche einen Blutfluß mehrere Tage und Wochen lang unterhalten, der auch auf keinerley Weise zu stillen ist, bis der Rest vorsetzlich weggenommen wird, oder zufällig abgehet. Diese kleinen Reste können viele Wochen da seyn, ohne in Fäulniß über zu gehen; bey der Wegnahme zeigen sie nicht nur, daß sie noch, wie frisch aussehen, sondern auch, daß sie zum Theil Polypenartig fortgewachsen, zum Theil in Blasenmolen, oder andere Arten von Molen degenerirt sind. Dieser feste Zusammenhang mit der Gebärmutter und das fortdaurende Leben in dem Mutterkuchenrest scheint, wie ein vollkommenes Ey, den beständigen Säftezufluß nach der Gebärmutter, und damit den Blutfluß aus ihr zu unterhalten. Genug, so lange der Mutterkuchen- oder Eyhäutenrest da ist, dauert bey der sorgfältigsten Diät und dem anhaltendsten Gebrauch innerer und äußerer stärkender und blutstillender Mittel der Gebärmutter Blutfluß fort; so bald er weggenommen ist, hört er auf.

§. 611.

Es ist aber nichts weniger, als leicht, den, manchmahl nur einer Wallnuß großen, Rest

aus

aus einer nur drey bis vier Monathe schwanger gewesenen Gebärmutter herauszuhohlen. Die Kranke muß zu dem Ende auf ein Entbindungslager gebracht, ihre Geburtstheile müssen vom geronnenen Blute entleert, und mit Wasser und Wein ausgespritzt werden. Für den Muttermund kann man Opiatsalbe bringen. Alsdann muß der Geburtshelfer mit der ganzen Hand in den Muttergang eingehen, die Gebärmutter damit fassen und festhalten, und von außen durch einen Gehülfen sie über den Schoßbeinen herabdrücken lassen; den Muttermund muß er mit dem Ausdehnungswerkzeuge, das zwischen seinen Blättern Opiatsalbe hält, auf drey bis vier Finger breit nach und nach ausdehnen, und nun zwey Finger in die Gebärmutter einschieben, den Mutterkuchen rest umher losmachen, mit der Nachgeburtszange fassen, um- und abdrehen, und ausziehen. Ein schmales löffelartiges Werkzeug kann einem dabey sehr zu statten kommen.

§. 612.

Auf eben diese Weise kann der Geburtshelfer Gebärmutter- und Muttergangspolypen und Gebärmutterfleatome auf der innern Seite der Gebärmutter wegnehmen. Man thut überhaupt besser, man nimmt den Mutterpolypen durch Abkneipen, Abstoßen oder Abdrehen mit einem Mahl, als durch das weit schmerzhaftere und langsame Abbinden hinweg.

Frey-

Freylich wird dazu eine im Entbinden sehr geübte Hand erfordert. Aber daß man sehr große Steatome mit breiter Basis und von sehnichter Consistenz selbst bey bejahrten Personen noch wohl mit Sicherheit aus der Gebärmutter schneiden kann, davon habe ich mich noch vor wenigen Wochen bey einer etlich und vierzigjährigen Wittwe überzeugt, deren über ein Pfund schweres Steatom in der Gebärmutter mit handbreiter Grundfläche die gefährlichsten und schmerzhaftesten Symptome von Blutflüssen, Harnverhaltung, Harnblasenbruch, Zurückbeugung der Gebärmutter, Verstopfung und anhaltendem Fieber verursacht hatte, und das ich unter dem freundschaftlichen Beystande meines werthen Collegen, des Herrn Professors Wardenburg, theils mit einem besonders dazu verfertigten Werkzeuge von hebelartiger Form mit breitem schneidenden Ende abdrückte und abschnitt, theils mit einer gebogenen Schere ausschnitt, und so die sich jetzt wohl befindende Frau von ihren vielen Leiden in kurzer Zeit mit einer ihr wenig schmerzhaften Operation befreyete.

Register über beyde Theile.

A.

Abgang einer unzeit. Frucht. II. Theil. Seite 412. Geburtshülfe hierbey. 414 — 419.

Abgerissene und in der Gebärmutter zurückgebliebene Theile der Frucht. II. 353. Ursachen hiervon. Ebend. Hülfe dabey 354.

Abortus. I. 261.

Abzapfung eines Wasserkopfs. II. 397.

Acetabulum. I. 32.

Aderkröpfe. I. 214.

Aetius. II. 437.

Aetiologia dystociae. II. 2.

Aitken. I. 88. II. 437.

Alae vespertilionum. I. 132.

Albucasis. II. 437.

Anfangsperiode der Geburt. I. 262.

Anfangswehen. I. 268.

Angulus ossium pubis I. 38.

— orificii vterini. I. 123.

Apertura peluis. I. 40.

Apertorium. II. 14.

Appréciateur du bassin. I. 88.

Arbor vitae. I. 123.

Arcus ossium pubis I. 30. 37.

Aretäus. I. 191.

Arme, vorliegende. II. 330.

Ars medendi. I. 5.

— obstetricia. I.

Arteria epigastrica. I. 114.

— obturatoria. Ebend.

— umbilicalis. 214.

Arteria vterina. 114.

— spermatica. Ebend.

Arzneygelahrtheit. I. 5.

Asdrubali. I. 88.

Asphyxie, der Gebärenden. II. 173.

Astruc. II. 437.

Atrium vaginae. I. 91.

Aurelia II. 85.

Ausdehnungswerkzeug. II 14.

Ausschneiden der Frucht aus Mutterleibe, Gesetz bey den Römern. II. 84.

Austrittsperiode. I. 267.

Austrittswehen. I. 272.

Ausziehen der Frucht mit Haken. II. 120.

Auxilium in partu. I. 275.

Axis acetabuli. I. 59.

Axe, Begriff derselben. I. 50.

— der Gelenkhöhle 59.

— des Schenkelknochens. 60.

— des Mutterganges. 137.

Axis peluis. I. 55.

— vteri. 139.

— longitudinalis. 140.

— transuersalis Ebend.

— vaginae. 137.

Avicenna. II. 437.

Azoguidi. I. 112.

B.

Barometrometer. I. 227.

Bauch, wassersüchtiger der Frucht II. 406.

Bauchbruch 220.

Bauchschnitt. 89.

Bauch-

Bauchschwangerschaft I. Th. Seite 151.
Bauchverletzungen. II. 152.
Bauch, vorliegend. II 339.
Baudelocque. I. 88. 161. II 437
Becken, Begriff desselben. I. 21.
— allzuweites, II. 308.
— großes, I. 40.
— kleines, I. 40.
Beckenachse. I. 55.
Beckenhöhle. I. 40.
Beckenmesser. I. 87.
Bildungsfehler I. 240.
Bildungsperiode des Mutterkuchens. I 200
Blasenbruch. II. 229.
Blasenmole. I. 251.
Blasenstein. II. 273.
— wo er am häufigsten. 374.
Blumenbach. I. 113. II. 376. 377.
Blutflüsse. II. 161.
Blutmolen. I. 250.
Böhmer. I. 113. II. 19.
Brüche der Gebärenden. II. 219.
Bruch des eyförmigen Loches II 229
— des Mutterganges 227.
Brust, vorliegende, II. 338.
Bubonocele. II. 225.
Bürzelbein. I. 24.

C.

Caesares. II. 84.
Caesones. II. 84.
Caldani. I. 113.
Camper. I. 59. 90. II. 125.
Campersche Sektion. II. 123.
Canalis colli uterini. I. 120.
Caput incuneatum II. 288.
Carunculae carneo-papillosae. I. 109.
— myrthiformes. I. 105.
Cauitas uteri. I. 117.
Cauum pelvis. I. 40.
Centralachse I 52
Cephalotomia. II. 157.
Cervix uteri. I. 118.
Chorion. I. 193.
Clitoris. I. 100.
Cliseometer. I. 89.
Collum uteri. I. 118.
Colliculum eminens. I. 26.
Columnae rugarum carneo-papillosarum I. 109
Commissura inferior. I. 99.
— superior. I. 98.
Compas d'epaisseur. I. 88.
Complementum recti. I. 58.
Conformatio monstrosa. I. 241.
Coniugata. I. 44.
Constrictor cunni. I. 110.
— vaginae ibid.
Contorsio uteri. II. 182. 191.
Corpora lutea. I. 129.
Corpus uteri. I. 118.
Contractio uteri. I. 264.
— regularis. 266.
Coutouly. I. 88.
Creve. I. 59. 88.
Crista ossis ilium. I. 29.
— ossis pubis. I. 30.
Cunnus muliebris. I. 107.
Cyesiologia. I. 13.

D.

Damm I. 101.
Danz II. 19.
Darmbein. I. 28.
Darmbeingelenk. I. 34.
Darmbeinlinie. 29.
Delcurye. II. 438

Descen-

Descensus uteri. II. Theil. Seite 203.
Deventer. I. 45.
Diemerbrök. I. 112.
Distantia coniugata. I. 44.
Docimasologia I. 19.
Doctrina de artificiose finiendo partu. II. 1.
Dolor ad partum I. 264.
Dolores conquassantes. I. 272.
— cum placentae solutione et expulsione. I. 273.
— egressus. I. 272.
— praeparantes. I. 270.
— praesagientes. 268.
— post partum. 275.
— progressus. 271.
Dolor ad partum verus. I. 266.
Doppelköpfe. II. 400.
Dornfortsatz. I. 31.
Douglaß. I. 131.
Drillingsschwangerschaft. I. 153.
Drillinge werden leicht geboren. II. 363.
— was bey und nach ihrer Geburt zu beobachten. 370.
Ductus venosus Botalli. I. 213.
Durchmesser, horizontaler. I. 52.
— schräger. I. 53.
— vertikaler. I. 52.
Durchschneiden I. 272.
Durchsichtiger Theil. I. 193.
Durchmesser des Beckens. I. 42. 44.

E.

Ebrhard. II. 35.
Eingang des Beckens. I. 40.
Eingesackte Nachgeburt. II. 242.
Einkeilung. II. 288. 382.
Einrisse in die Gebärmutter. II. 156.
Einriß im Mittelfleisch. II. 71.
Einschneiden I. 271.
Eintrittsperiode. I. 267.
Eintrittswehen. I. 270.
Eisenmann I. 103.
Eitergeschwülste im Muttergange. II. 258.
Embryo. I. 189.
Εμβρυοτομία II. 116.
Embryotomia. II. 120
Endknochen des Rückgraths, unbeweglicher, I. 23.
— beweglicher, 23. 27.
Enfantement césarien. II. 88.
Enixa onere. I. 258.
Entbindung. I. 258.
— auf widernatürl. Wege. II. 81.
Entbindungskunst. I. 1.
Gegenstand derselben. I. 3.
Entbindungslehre I. 13. II. 1.
Entbindungsmaschine. I. 12.
Entbindungswerkzeuge. II. 11.
Entbindungswissenschaft. I. 2.
Entbundene. I. 258.
Entenschnabel, eine Zange. II. 33
Enterocele hysterica. II. 214.
Entwickelungsperiode. I. 190.
Erbrechen der Gebärenden. II. 177.
Ergießungen von Blut. II 67.
Erweiterung des Beckens, widernatürliche, I. 70.
Excerebratio. II. 117.
Excrescentiae osseae. I. 67.
Exenteratio II. 121.
Exploratio externa. I. 179.
— interna. 180.
— imperfecta. Ebend.

Explo-

Exploratio perfecta. I. Theil. Seite 180.
— obstetricia. I. 179.
Exsectio foetus extravterini. II. 89.
Exstirpatio vteri. II. 121.
Extractor. II. 18.
Ey. I. 188.
Eyhaut, dicke, I. 192.
— dünne, 194.
— durchlöcherte, 191.
— geaderte, 193.
Eyerstöcke. I. 128.
Eyerstocksschwangerschaft. I. 152. II. 423.

F.

Fabius Cäso. II. 85.
Fantom. I. 12.
Fehlgeburt. I. 261.
Fernelius. I. 112.
Flechsenmole. I. 252.
Fledermausflügel. I. 132.
Fleischmole. I. 252.
Flockichter Theil. I. 193.
Fluß, weißer, I. 110.
Fluxus lochiorum. I. 275.
Foetus humanus. I. 188.
— monstrosus. I. 241.
Fontanelle. I. 206.
Fontanella maior. I. 206.
— minor. ibid.
Foramen ouale magnum. I. 31.
— obturatorium. ibid.
— thyroides. ibid.
Forceps longa et tersa. II. 33.
— obstetricius. II. 18.
Forma peluis ab anteriori et posteriori compressa. I. 64.
— complanata. 63.
— oualis. Ebend.
— cordata exacuta. 66.
— inaequalis. 65.
Forma oblonga. 65.
— profundiori incisura. 64.
— renalis. I. 64.
Foster. I. 113.
Fortgangsperiode. I. 267.
Fortgangsweben. I. 271.
Forthelfen der Nachgeburt. I. 300.
Fossa longitudinalis pro vena vmbilicali. I. 213.
Frenulum. I. 99.
Fried. II. 437.
Froschmaul. I. 125.
Frucht, menschliche, I. 188.
— außer der Gebärmutter, Geburtshülfe dabey. II. 420 — 427.
— unzeitiger Abgang derselben und Hülfe dabey. II. 412 — 419.
Fruchtwasser. I. 195.
— wahres, 222.
— falsches, 222.
— zu früher Abfluß desselben. II. 429. Verzögerter 432. Unregelmäßiger und unvollkommener. 438.
Frühgeburt, vorsetzliche, II. 298.
Fundus vteri. I. 118.
Fünflingsschwangerschaft. I. 154.
Funiculus vmbilicalis. I. 212.
Füße, vorliegende. II. 340.

G.

Gabel. I. 101.
Gall. II 386
Gastro hysterotomia. II. 89.
Gastrotomia. II. 89.
Gebärende. I. 258.
Gebärmutter. I. 111.
Gebärmutterdarmbruch. II. 214.

Gebärmutterhöhle. I. Theil. Seite 117.
Gebärmutterschwangerschaft. I. 151.
Gebärmuttervorfall, unvollkommener, II. 203
— vollkommener, ebend.
Geburt. I. 257.
— natürliche, 258.
— widernatürliche, 259.
— vollkommene, 260.
— unvollkommene, ebend.
— kunstlose, ebend.
— künstliche, ebend.
— glückliche, ebend.
— unglückliche, 261.
— unzeitige, ebend.
— frühzeitige, ebend.
— zeitige, ebend.
— verspätete, 262.
Geburtshelfer. I. 4.
Geburtshülfe. 2. 275.
Geburtslager. 287.
Geburtslehre. 13. 255.
Geburtsbank. 288.
Geburtsstelle. 286.
Geburtsstuhl, Ostanderscher. 289.
Geburtstheile, I. 20. gedoppelte, II. 252.
Geburtszange. 18.
Gelatina funiculi umbilicalis. I. 216.
Genitalia. I. 20.
Geschichte der Entbindungskunst. I. 13.
Geschlechtstheile. I. 20.
Geschwülste in dem Muttergange. II. 254.
— varicöse, 265.
Gewächse von beträchtlicher Größe an dem Leibe ungeborner Früchte. II. 410.
Gewächs, ein kopfähnliches auf dem Hintern eines neugeborenen Kindes ist mit glücklichem Erfolg abgeschnitten. II. 412.
Glied, empfindliches, I. 99.
Girtanner. I. 376. 377.
de Graaf. I. 129.
Graafsche Eyerchen. I. 129.
Grauiditas apparens. I. 157.
— cum Gemellis. 153.
— cum quadrigeminis. 153.
— cum quinis. 154.
— cum trigeminis. 153.
— extrauterina. 151.
— mixta. 157.
— ouarii. 152.
— perfecta. 157.
— simplex. 153.
— tubaria. 152.
— uterina. 151.
— ventralis. 151.
— vera. 157.

H.

Haarmole. I. 253.
Haller I. 103. 113.
Harnschnur. I. 216.
Hauteindrücke. II. 66.
Hautsirniß. I. 223.
Haunschild. I. 113.
Hebamme. I. 4.
Hebammenkunst. I. 3.
Hebel. II. 15.
Heberden. II. 273.
Heister. I. 112.
Herabsinken der Gebärmutter. II. 203.
Herniae. II. 219.
Hernia cruralis. II. 224.
— foraminis obturatorii. 229.
— inguinalis. 225.
— umbilicalis. 221.

Hernia vaginalis. II. Theil. Seite 227.
— ventralis. 220.
Heraushohlen der Nachgeburt. I. 300.
— eines faulenden Mutterkuchens. II. 472.
Herausleiten der Nachgeburt. I. 300
Herodot. II. 375.
Hervorragender Wirbel. I. 26.
Herzform des Beckens, verlängerte, I. 65.
— ſchiefe, 65.
— ſpitzige, 66.
Hinderniſſe der Geburt von der Form und Krankheit der Frucht. II. 371.
Hinterbacken, vorliegende, II. 342.
Hintere, vorliegende, ebend.
Hirzel. II. 437.
Horizontalachſe. I. 52.
Hundsſchnauze. I. 125.
Hunter, Wilh., I. 113. 191. 192.
Hüfte, vorliegende, II. 342.
Hüftbein. I. 28.
Hüftbeingelenk. I. 34.
Hüftenmeſſer. I. 81.
Hülfe mit den Händen. II. 7.
Hymen. I. 103.
Hyſterotom. II. 250.
Hyſterotomie vom Muttergange aus. II. 269.
Hyſterotomocia. II. 87.

J.

Jacob. I. 59. II. 437.
Inciſura iſchiatica. I. 31.
Infans. I. 189.
Inſtrumentalhülfe. II. 7.
Inſtrumentum apertibile. II. 14.
Interfemineum. I. 101.
Introitus vaginae. I. 93.
Inuerſio uteri. II. 210.
Iugulatio. II. 116.
Julius Cäſar. II. 85.
Jumelin. I. 88.

K.

Kalkmole. I. 252.
Kamm des Darmbeins. I. 29.
— des Schoßbeins. I. 30.
Karpfenmaul. I. 125.
Kayſerſchnitt. II. 82.
Kayſergeburt. 82.
Kielkropf. I. 249.
Kind. I. 189.
Kindesbande. I. 258.
Kindesfett. I. 223.
Kindesnoth. I. 258.
Kindespech. I. 209.
Kindesſchmiere. I. 223.
Kindesſchleim. 223.
Kindeswaſſer, wilde, 222.
Kizler. I. 100.
Klappe des Mutterganges. I. 103. Hinderniß bey der Geburt. II. 245.
Knocheneindiegungen. II. 66.
Knoten, falſche, I. 215.
— wahre, 218.
Knochenauswüchſe. I. 67.
Knochengewächſe. I. 67.
Kohlenſtoff, größere Menge deſſelben in den Menſchen des nördlichen Deutſchlandes. II. 379.
Kopf, abgeriſſen und in der Gebärmutter zurückgeblieben. II. 354.
— kugelförmiger, platter, eckiger. II. 385. Urſachen hiervon.

hiervon. II. Th. S. 387.
Geburtshülfe dabey. 389.
Kopfbohren. II. 117.
Kopfbohrer. II. 118.
Köpfe, zusammengewachsene, II. 399. Hülfe hierbey 401.
Köppe. I. 88.
Kopflagen, fehlerhafte, II. 320.
Kopfwassersucht der Frucht. II. 389. Zeichen. 394. Hülfe hierbey. 396.
— mit Verdünnerung des Schädels. 375.
Körper, lebender, I. 231.
Körperchen, gelbe, I. 129.
Krampf der Gebärmutter. II. 234.
Kreisende. I. 258.
Kreuzbein. I. 23.
Kukuksbein. I. 24.

L.

Labia laxa. I. 95.
— pendula. ibid.
— pudend. conniuentia. I. 94.
— pud. hiantia. I. 94.
Labium orificii vterini. I. 12.
Lage des Leibes vor dem Muttermunde. II. 335.
Lamzweerde. I. 254.
Längeachse. I. 52.
— der Gebärmutter. 139.
— des weiblichen Körpers. 53.
Lacunae pronai. I. 109.
Lauverjat. II. 102.
Lebensbaum. I. 120.
Lebenskraft. I. 147.
Lederhaut. I. 193.
Lefzen. I. 93.
Lefzenbändchen. I. 99.
Lenhardt. II. 298.
Leib, gedoppelter, einer Frucht. II. 408.
Leistenbruch. II. 225.
Levret. I. 90. II. 19. 33. 125.
Liberatio a foetu praematura et consulto susceptа. II. 298.
Ligamenta vteri rotunda. I. 133.
— sacroischiadica. 35.
— sacrospinosa. 35.
— vteri lata. 131.
Ligamentum laterale. I. 34.
— transuersale. I. 34.
Linea diametros. I. 42. 44.
— innominata. I. 29. 40.
Liquor amnii. I. 195.
— amnios spurius. I. 222.
— foetalis. I. 195.
— primarius. 222.
— falsus. 222.
— secundarius. 222.
— verus. 222.
Lithopaedion. I. 159. 253.
Loch, eyförmiges, I. 31.
Loder. I. 113.
Löffler. II. 437.
Luftmole. I. 252.

M.

Maieia. I. 13. II. 1.
Maieusis. II. 1.
Malpighius. I. 112.
Manlius. II. 84.
Mauriceau. II. 15.
Μαχλίρος. II. 116.
Medicus obstetricius. I. 4.
Metzger. I. 113.
Mehrere Zahl der Früchte bey einer Schwangeren. II. 358. Zeichen davon. 359. Beschaffenheit und Lage derselben. 361. Hülfe dabey. 364.
Meckel. I. 113.

Membrana amnios. I. Theil. Seite 194.
— oui craſſa. I. 192.
— oui humani vasculoſa. I. 193.
— oui humani cribroſa. I. 191.
— oui tenuis. I. 194.
— vteri decidua reflexa. I. 192.
— vteri mucoſa. I. 191.
— vteri decidua. ibid.
— *Hunteri.* ibid.
Mery. I. 112.
Mißbildung. I. 240.
Mittelfleiſchbruch. II. 227.
Mittellinie. I. 51.
— verticale, I. 52.
— horizontale, ebend.
Mittelpunct. I. 50.
Mittelfleiſch. I. 101.
Moeconium. I. 209.
Mole. I. 248.
Mola. I. 248.
— aëroſa. 252.
— aquoſa 251.
— calcarea. 252.
— carnoſa. 252.
— crinita. 253.
— cruenta. 250.
— currens. 254.
— diſſimularis. 253.
— figurata. 254.
— racemoſa. 251.
— repens. 254.
— tendinoſa. 252.
— veſicularis 251.
— volans. 254.
— vorans. 254.
Mondkalb. I. 249.
Mons Veneris. I. 92.
Monſtrum. I. 241.
Monſtroſität. I. 241.
Morgagni. I. 112.
Mulder. II. 19. 33.
Mutterbänder, runde, I. 133.
— breite, I. 131.
Muttergang. I. 107.
Muttergewächs. I. 248.
Muttergrund. I. 118.
Mutterhals. I. 118.
Mutterkuchen, Sitz deſſelben auf dem Muttermunde. II. 455. Zeichen. 457 Hülfe dabey. 459—464. Verweilen, deſſelben Urſachen. 466.
Mutterkörper. I. 118.
Mutterkuchen. I. 210.
Muttermund. I. 120.
— entzündeter, II. 266.
— ſcirrhöſer, II. 267.
— ſehnichter, ebend.
Mutterröhren. I. 125.
Mutterröhren-Schwangerſchaft. I. 152.
Mutterſcheidenbruch. II. 227.
Muttertrompeten. I. 125.

N.

Nabelarterien. I. 214.
Nabelbläschen. I. 194.
Nabelbruch. II. 221.
Nabelgerte. I. 212.
Nabelſchnur. I. 212.
— Entzweyreißen derſelben. II. 452. Hülfe dabey. 453.
— zufällige Verkürzung derſelben. II. 441. Hülfe hierbey. 443—449. Vorfallen derſelben. 449. Hülfe dabey. 450.
Nabelſchnurgallerte. I. 216.
Nabelſtrang. I. 212.
Nabelvene. I. 212.
Nachgeburtswehen. I. 273.

Nabod. I. Theil. Seite 123.
Nabodsche Eyer. I. 123.
Nachgeburtszange. II. 33.
Nachgeburtsperiode. I. 267.
Nachwehen. I. 275.
Nauicula. I. 99.
Nebenkuchen. I. 210.
Neigung des Beckens, nach vorn. II. 304.
— der Gebärmutter, nach hinten. 188.
— auf die Seite. 185.
— nach vorn. 183.
Neigungsmesser. I. 89.
Neuentbundene. I. 258.
Niederkunft. I. 258.
Nierenform der Beckenöffnung. I. 64.
Nodi spurii. I. 215.
Nortwyk. I. 122.
Nufer, Jac. II. 87.
Numa Pompilius. II. 84.
Nymphen der Schamtheile. I. 96.

O.

Obliquitas vteri. II. 182.
Obstetrix. I. 4.
Oedema vaginae. II. 263.
Ohnmachten der Gebärenden. II. 164.
Organologia obstetricia. I. 13. II. 3.
Orificium vteri externum. I. 120.
— vteri inferius. ibid.
— vteri internum. ibid.
— vteri superius. ibid.
Os coccygis. I. 24.
— coxendicis. 31.
— extremum spinae dorsi immobile. 23.
— ilium. 28.
Os ischii. 31.
— pectinis. 30.
— pubis. ibid.
— sacrum. 23.
— tincae. 125.
— vltimum spinae dorsi mobile. 24.
Ossa anonyma. I. 24.
— coxarum. ibid.
— innominata. ibid.
Osteosteatomata. I. 67.
Ovalform der Beckenöffnung. I. 63.
Ovaria. I. 128.
Ovula *Nabodi.* I. 123.
Ovum humanum. I. 188.

P.

Paaw. II. 376.
Palfyn. II. 18.
Paracenthesis. II. 397.
Pariens. I. 258.
Pars flocculenta ovi humani. I. 193.
— pellucida. 193.
Parturiens. I. 258.
Parturitio. I. 258.
Partus. I. 257.
— caesareus. II. 82.
— immaturus. I. 261.
— imperfectus. 260.
— maturus. 261.
— naturalis. 258.
— perfectus. 260.
— praematurus. 261.
— praematurus voluntarius. II. 298.
— praeternaturalis. I. 259.
— serotinus. 261.
— sine artis auxilio. 260.
Partum edere. I. 258.
Pasta. I. 113.
Pelvimeter. I. 88.

Peluimetrum digitale. I. Thl. Seite 88.
Peluis. I. 21.
— maior. 40.
— minor. 40.
Perforatio cranii. II. 117.
Perforatorium. II. 118.
Perinaeum. I. 101.
Periodus egredientis foetus ex genitalibus. I. 267.
— inchoantis partus. 267.
— ingreſſus velamentorum et foetus. 267.
— progreſſus partium foetus in genitalibus. 267.
— ſolutionis placentae eiusque egreſſus ex vtero. 267.
Pfanne. I. 32.
Pince à faux germes. II. 33.
Placenta incarcerata. II. 242.
— ſuccenturiata. I. 210.
Plättchen. I. 206.
Plenk. I. 113. II. 437.
Plexus pampiniformis. I. 115.
— tubarius. ibid.
— vaginalis. ibid.
— vterinus. ibid.
Plinius. II. 84.
Polypen, Wegnahme derſelben aus der Gebärmutter. II.
Portio vaginalis vteri. I. 121.
Proceſſus ſpinoſus. I. 31.
Procidentia vteri imperfecta. II. 203.
— vteri completa. ibid.
Prolapſus vteri incompletus. II. 203.
— vteri completus. ibid.
Promontorium. I. 26.
Pronaus vaginae. I. 91.
Punctum attractiuum. I. 148.
— repulſiuum. ibid.
Pudenda prominentia. I. 95.
Punct, anziehender, I. 148.
— zurückſtoßender, ebend.

Q.

Querachſe. I. 52.
— des Körpers einer Frucht. 55.
Querſchnitt. II. 101.

R.

Rachitis. I. 54. 74.
Raſerey der Gebärenden. II. 175.
Retrouerſio vteri. II. 192.
Rhazes. II. 437.
Rhodion. II. 437.
Rhyne. I. 97.
Ribke. I. 113.
Rima pudendorum. I. 93.
— conniuens. I. 94.
— hians. I. 94.
— transuerſalis orificii vterini. I. 123.
Röderer. I. 89. 90. 113. 140. II. 437.
Roſenberger. I. 113.
Rouſſet, Franz, II. 87.
le Roy. II. 89. 125.
Rueff. II. 33.
Ruffel. II. 124.
Rücken, vorliegend. II. 340.
Rückgrath, geſpaltener, Oeffnung davon heilt. II. 411.
Rumpf nach geborenem Kopf abgeriſſen und zurückgeblieben in der Gebärmutter. II. 356. Nach geborenen abgeriſſenen Füßen ſammt dem Kopf zurückgeblieben. 357.
Rupfer. I. 268.

Ruptura velamentorum spontanea. I. Theil. Seite 269.
Ruthe, weibliche, I. 100.
Ruysch. I. 112.

S.

Sacombe. II. 89.
Salpeterstoff hat das Uebergewicht bey dünnschädelichen Menschen. II. 378.
— wird häufiger in den höher liegenden Regionen eingeathmet. 379.
Samen. I. 142.
Samenerzeugung. I. 142.
Santorini. I. 112.
Säulen im Muttergange. I. 109.
Sartorph. II. 437.
Schädel der Perser und Egyptier. II. 375. Der Neger. 376.
Schafhaut. I. 194.
Schafwasser. I. 195.
Schambein. I. 30.
Schambeinschnitt. II. 123.
Schamberg. I. 92.
Schamlippen. I. 93.
Schammuskel. I. 110.
Schamritze. I. 93.
Scheide I. 107.
Scheidenbruch. II. 227.
Scheiden-Kayserschnitt. II. 249. 269.
Scheideklappe. I. 103.
Scheidenritze. I. 93.
Scheideschließer. I. 110.
Scheidenschwangerschaft. II. 427.
Schenkelbruch. II. 224.
Schiefe Lagen der Gebärmutter. II. 182.
— unvollkommene, II. 190.
Schiefe Lagen, vollkommene, II. 182.
Schiffchen. I. 99.
Schleihenmaul. I. 125.
Schleimhaut der Gebärmutter I. 191.
Schleimsäcke. I. 109.
Schließer des Muttergangs. I. 110.
Schnittlinge. II. 84.
Schoßbein. I. 30.
Schoßbogen. I. 30. 37.
Schoßhügel. I. 92.
Schoßwinkel. I. 38.
Schwanger. I. 142.
Schwangerschaft. I. 141.
— außer der Gebärmutter. 151.
— einfache, 153.
— falsche, 157.
— unvollkommene, 157.
— vermischte, ebend.
— vollkommene, ebend.
— wahre, ebend.
Schwangerschaftslehre. I. 13.
— Begriff derselben, I. 17.
Schwerachse. I. 52.
Schwere- und Längemesser. I. 227.
Schultern, allzubreite II. 403.
— vorliegende, II. 336.
Scientia obstetricia. I. 2.
Scipio. II. 84.
Sechswöchnerinn. I. 275.
Sectio caesarea. II. 82.
— symphyseos ossium pubis. II. 123.
Seitenknochen des Beckens. I. 24. 28.
Semiologia obstetricia. I. 19.
— dystociae. II. 3.
Sieben Kinder in sieben Vierteljahren geboren. II. 363.

Sigault. II. Thl. S. 124.
Sigaultſcher Schnitt. II. 123.
Signa grauiditatis certa. I. 172.
— incerta. ibid.
Simeon. I. 88.
Sinus mucoſi. I. 109.
— muliebris. 93.
— vaginae. ibid.
— vuluae. ibid.
Sitzbein. I. 31.
Sitzknorren. I. 32.
Smellie. II. 19. 437.
Solutio a partu. I. 258.
Sömmerring. I. 113. II. 376.
Spalte. I. 93.
Spasmus vteri. II. 234.
Spaſtica ſecundinarum retentio. II. 240.
Spaſticae vteri contractiones. II. 235.
Spina-iſchiadica. I. 31.
Sphincteris vaginae ſpaſtica contractio. II. 244.
Springfertig. I. 269.
Stadium euolutionis oui humani. I. 190.
— formationis placentae. I. 200.
— perfectionis oui humani. I. 209.
Stärke. I. 88. II. 437.
Steatome. II. 281.
— Wegnahme derſelben aus der Gebärmutter. II.
Stein. I. 88. 89. 113. 140. II. 19. 88. 437.
Steinkind. I. 159. 253. II. 424.
Steißbein. I. 24. 27.
Steller. I. 97.
Stellungen des Kopfes, widernatürliche, II. 313.
Stellung der Gebärmutter, fehlerhafte. II. 182.
Stellung des Beckens, widernatürliche, I. 76.
Sulzknoten. I. 117.
Superfoecundatio. I. 156.
Superfoetatio. I. 156.
Synchondroſis oſſium pubis. I. 33.
— ſacroiliaca. I. 34.
Synchondrotomia. II. 123.
Symphyſis oſſium pubis. I. 33.

T.

Tanaron. II. 437.
Teufelsbrut. I. 249.
Titius. I. 113.
Tocologia. I. 13. 257.
Tödten der Frucht im Mutterleibe. II. 116.
Tractionen mit der Zange, wenn dreyßig, ſiebenzig bis zweyhundert nothwendig. II. 382—384.
— ſtehende, II. 31.
Traubenmole. I. 251.
Tubae Fallopianae. I. 125.
Tuberoſitas oſſis iſchii. I. 32.
Tumor varicoſus. II. 265.

U.

Ueberfruchtung. I. 156.
Ueberhängender Leib. II. 183.
Ueberſchwängerung. I. 156.
Umkehrung der Gebärmutter. II. 210.
Umſchlag. I. 261. II. 413.
Umſtülpung der Gebärmutter. II. 210.
Umſtürzung der Gebärmutter. II. 210.
Unterbinden der Nabelſchnur nach widernatürlichen Geburten. II. 454.

Untersuchen. I. Th. S. 179.
Untersuchungslehre. I. 19.
Urachus. I. 216.
Urinblasenbruch. II. 276.
Urinverhaltung. II. 270.
Uterus. I. 111.

V.

Vagina. I. 107.
Vaginalportion. I. 121.
Vaillant. I. 97.
Valuula vaginae. I. 103.
Varices gelatinosi. I. 217.
— vasorum ad genitalia vergentium. II. 265.
— venae vmbilicalis. I. 214.
Vater. I. 112.
Vectis. II. 15.
Vena vmbilicalis. I. 212.
Venusberg. I. 92.
Verdrehung der Gebärmutter. II. 191.
Vereinigung der Schoßbeine. I. 33.
Venter propendens. II. 183.
Verengerung des Beckens. I. 62. 68.
— Ursachen derselben, I. 73.
— der Geburtswege. II. 234.
Verknöcherung der Fontanellen und Nähte des Kopfes. II. 372. Resultate von Beobachtungen hierüber. 373. Meinung des Verfassers von ihren Ursachen. 374—380.
Verletzungen der Gebärmutter. II. 155.
Vernix caseosa. I. 223.
Verschiebung der Beckenknochen. II. 285.
Versio. II. 34.
Vertebra eminens. I. 26.
Verticalachse. I. 52.
Verwachsen, widernatürliches, des Mutterkuchens mit der Gebärmutter. II.
Verwachsung des Mutterganges. II. 246.
Verwundungen des Kopfes. Ursache zu früher Niederkunft. II. 152.
Vesal. I. 112.
Vesicula vmbilicalis. I. 194.
Vierlinge, was bey und nach ihrer Geburt zu beobachten. II. 370.
Vierlingsschwangerschaft. I. 153.
Vitium conformationis. I. 240.
Vollenden der Fußgeburt. II. 49.
Vorbereitung zur Wendung. II. 38.
Vorfall des Mutterganges. II. 199.
Vorgebürge. I. 26.

W.

Walther. I. 113. II. 376.
Wardenburg. II. 476.
Wärzchen, myrthenförmige. I. 105.
Wahnsinn der Gebärenden. II. 175.
Wartonische Sulze. I. 216.
Wasser, die ersten I. 222.
— die zweyten, I. 222.
Wassergeschwülste des Mutterganges. II. 263.
Wassermole. I. 251.
Wassersprenger des Verf. und Anwendung desselben. II. 432.
Wassersprung. I. 269.

Wechselbalg. I. Th. S. 249.
Weh. I. 264.
— falsche, wilde, 266.
— wahre, 265.
Wehen, blutige, I. 273.
— erschütternde, schreyende, durchschneidende, 272.
— vorbereitende, 270.
— vorhersagende, 268.
— weißagende, ebend.
Weise. I. 113.
Wenden II. 34.
— auf den Kopf. 35.
— auf die Füße. 37.
Wendung. II. 34.
Werkzeugelehre. I. 13.
Wiedmannin. II. 437.
Wochenreinigung. I. 275.
Wrieberg. I. 113.

Z.

Zange, II. 18. kneipzangenähnliche schädlich. 385.
Zeichen der Schwangerschaft, gewisse, I. 172.
— ungewisse, ebend.
Zeichenlehre. I. 19.
Zeitpunct der Vollkommenheit. I. 209.
Zerstücken der Frucht. II. 120.
Zeugungsfähigkeit, männliche. I. 142.
— weibliche, I. 143.
Zeugungstheile. I. 20.
Zuckungen. II. 164.
Zurückbeugung der Gebärmutter. II. 192.
Zurückhaltung der Nachgeburt, krampfhafte, II. 240.
Zusammenhang, allzufester, des Mutterkuchens mit der Gebärmutter. II.
Zusammenziehungen der Gebärmutter, krampfhafte, II. 235.
Zusammenzieh. des Schließmuskels, des Mutterganges, krampfhafte, II. 244.
Zwillinge werden zuweilen einzeln in einen besondern durch Krampf entstandenen Sack der Gebärmutter eingeschlossen. II. 368.
— Beschaffenheit und Lage derselben in Mutterleibe. 259.
Zwillingsgeburten, was dabey und nachher zu beobachten. II. 364—371.
— besondere Umstände dabey. 361.
Zwillingsmutterkuchen. II. 362.
Zwillingsschwangerschaft. I. 153.

Druck-

Druckfehler.

Seite	15.	Zeile	29.	statt	trier lies tirer.
—	155.	—	11.	—	der Symptome lies den Symptomen.
—	210.	—	21.	—	durch dieselben lies durch denselben.
—	235.	—	4.	—	spastici lies spasticae.
—	227.	—	15.	—	hinetn lies hinten.